COLUMBIA LIBRARIES OFFSITE
HEALTH SCIENCES STANDARD
HX64120317
RC201 .Sch9 1888 Die Grundlinien der

RECAP

DIE GRUNDLINIEN

DER HEUTIGEN

SYPHILISTHERAPIE.

VON

DR. ERNST SCHWIMMER,
PROFESSOR IN BUDAPEST.

HAMBURG UND LEIPZIG,
VERLAG VON LEOPOLD VOSS.
1888.

Columbia University
in the City of New York

THE LIBRARIES

Medical Library

Digitized by the Internet Archive
in 2010 with funding from
Open Knowledge Commons

http://www.archive.org/details/diegrundliniende00schw

DIE GRUNDLINIEN

DER HEUTIGEN

SYPHILISTHERAPIE.

VON

DR. ERNST SCHWIMMER,
PROFESSOR IN BUDAPEST.

HAMBURG UND LEIPZIG,
VERLAG VON LEOPOLD VOSS.
1888.

RC201
Sch9
1884

Alle Rechte vorbehalten.

OCT 25 1962 FZK

Inhalt.

	Seite
Einleitung	5
I. Die Präventivkur der Syphilis	10
II. Die Methodik der Syphilistherapie	31
A. Quecksilberbehandlung.	
1. Die interne Hg-Medikation	42
2. Die externe Quecksilbermedikation	46
a. Quecksilberräucherungen	46
b. Sublimatbäder	47
c. Inunktionskur	48
d. Injektionskur	53
Sublimat-Kochsalzlösung	55
Peptonquecksilberlösungen	56
Quecksilberformamid	58
Glykokoll-, Alanin- und Asparagin-Hg-Verbindungen	60
Kalomelsuspension	61
Hydrargyrum oxydatum-flavum	63
Wirkung des Hg im Organismus und die Art seiner Ausscheidung	64
B. Die Jodbehandlung	71
1. Tinctura Jodi	76
2. Jodkali	76
3. Jodeisen	79
4. Jodoform	79
5. Jodol	81
Kombinierte Quecksilber-Jod-Behandlung	82

Seite

C. Kur mit vegetabilischen Mitteln 88
Zittmanns Dekokt 87
Pilokarpin 89
D. Diverse mineralische Heilmittel 91
Chromsaures Kali 92
E. Verschiedene andere Kurmethoden 94
1. Die Syphilisation 94
2. Diäthetische Kurmethode 95
F. Balneotherapie 98
1. Thermotherapie 98
2. Hydrotherapie 104
Topische Behandlung der Lokalaffekte 106
III. Dauer der Syphilisbehandlung 110

Das Interesse, mit welchem man das Studium der Syphilis, als einer der weitest verbreiteten Krankheiten, anhaltend verfolgt, ist seit langer Zeit kein so reges gewesen als in unsern Tagen. Die eifrigen Forschungen neuerer Zeit über die Ursachen und das Wesen der Erkrankungen überhaupt, haben durch die vorgeschrittenen Untersuchungsmethoden auf allen Gebieten der Medizin auch für dieses Spezialgebiet wesentlichen Nutzen geschaffen. Wohl sind viele rätselhafte Erscheinungen noch ihrer Deutung gewärtig, doch lehrt ein Blick auf die Errungenschaften unserer heutigen Epoche, dafs an der steten Fortentwickelung dieser Doktrin rüstig fortgearbeitet wird. Hand in Hand mit der wissenschaftlichen Ergründung der Krankheitsursachen, gehen die praktischen Bemühungen zur sichern Heilung der Syphilis. — Die letzten Jahre zeigten eine ganz unerschöpfliche Reichhaltigkeit in dem Wechsel der Behandlungsmethoden, sowie den verschiedenartigen Kombinationen von bekannten und altbewährten Heilmitteln in neuen chemischen Verbindungen. —

Die Bacillenlehre hatte in dieser Doktrin ebenso wie in einzelnen Zweigen der Gesamtmedizin bis heute noch ganz unerfüllbare Hoffnungen geweckt. Für gewisse interne Krankheitsprozesse wurden wohl die Krankheitserreger in Gestalt kleinster Organismen festgestellt, doch bisher noch ohne sichtlichen Nutzen für eine darauf fufsende Therapie; anderseits

hatte die externe Medizin gerade diesen Forschungen ihre gröfsten Triumphe zu verdanken. Für die Syphilis selbst, welche die Mitte zwischen interner und externer Medizin einnimmt, könnte man aber, ausgehend von den noch ziemlich fraglichen spezifischen Bacillen, welche in einzelnen Krankheitsprodukten, doch auch da nicht immer konstant gefunden werden, keine Konklusionen für eine antibacilläre Therapie ableiten.

Die guten und längst bewährten Heilmittel konnten trotz aller Fortschritte der neueren Pharmakologie nicht verdrängt werden, nur die hygienischen Mafsnahmen und die prophylaktischen Methoden wurden durch selbe gefestigt. Die Grundsätze der sorgfältigen Pflege und gröfserer Reinlichkeit, deren sich die Erkrankten befleifsigen sollten, hatten einzelne ältere, verständigere Syphilidologen schon längst betont, doch was man früher nur hie und da in dieser Hinsicht empfohlen, wurde jetzt verallgemeinert und gleichsam zum Gesetze erhoben und gilt nun allerwärts als Postulat einer erfolgreichen Kur.

Dafs die Syphilis eine langwierige Krankheit sei, wufsten gleichfalls die erfahrenen Ärzte des XVI. Jahrhunderts, doch im Laufe der Zeit hatte man die Wahrheit dieses Satzes vergessen. Heutzutage weifs dies jeder Arzt, nur darüber vermag er keinen genügenden Aufschlufs zu geben, welchen Zeitraum die Chronizität des Leidens bei dem jeweilig Erkrankten in Anspruch nimmt, und welchen Zeitpunkt er unter Umständen als den der absoluten Genesung bezeichnen darf. Chronische Erkrankungen erfordern eine langdauernde Behandlung und wenn ein infizierter Organismus von den in ihm angesammelten Schlacken befreit werden soll, so braucht dies Zeit, Mühe und Geduld von Seiten des Kranken und des Arztes. Von der Syphilis gilt dies in noch erhöhtem Mafse als von anderen Krankheiten, weil dies Leiden in gewissen Stadien so latent verläuft und oft eine so vollkommene Genesung vortäuscht, dafs man an einen Wiederausbruch der schlummernden Erkrankung ganz vergessen kann. Diese Thatsache hat viele

falsche Schlufsfolgerungen veranlafst, deren eine wesentliche dahin führte, die Syphilis überhaupt als eine unheilbare Erkrankung zu betrachten. Vor nicht langer Zeit hat noch Denis Dumont[1] sich als Partisan einer solchen Lehre erklärt, und da er die Möglichkeit der Wiedererkrankung selbst nach Dezennien trotz aller bekannten Medikationen und getroffenen Mafsnahmen zur Bekämpfung der Recidive unter allen Umständen zugiebt, so erklärt er hiermit die Syphilis im Grunde für ein unheilbares Leiden. —

Ähnliche Behauptungen schienen eine gewisse Begründung zu haben, so lange man über die Natur der Erkrankung nicht genügend orientiert war. Heutzutage müssen wir aber solche Lehrsätze für entschieden falsch und als den wirklichen Thatsachen nicht entsprechend betrachten, vorausgesetzt, dafs die Prämissen für die richtige und andauernde Behandlung erfüllt werden.

Die Syphilis ist wohl ein fatales und für manche Kranke ein gar schreckliches Leiden, doch sie ist heilbar und die Heilung ist um so sicherer und gewisser, je mehr man mit Ausdauer und Sorgfalt vom Beginne an das Leiden zu überwachen und konsequent zu behandeln vermag. Ja, wenn wir die Syphilis mit anderen langwierigen diathetischen Prozessen vergleichen, wir etwa Tuberkulose, Skrophulose, Karzinom etc. oder wenn wir an Krankheitsprozesse denken, welche den gesamten Organismus beeinflussen, wie Herz- oder Nierenkrankheiten u. s. w., so wird jeder unbefangene Arzt, bei den uns zu Gebote stehenden vortrefflichen Heilmitteln die Syphilis als ein viel weniger gefahrdrohendes und der Genesung zugängliches Übel bezeichnen müssen, als all die genannten.

Die französische Schule, welche von jeher dem Studium dieses Krankheitsprozesses eine grofse Sorgfalt schenkte, hat auch zuerst die Idee einer prolongierten Therapie verfochten. Die Erfahrung hat gelehrt, dafs die Methode, als deren mafsgebendster Wortführer heute Fournier gilt, als die allein

[1] *De la Syphilis: Unité d'origine, incurabilité.* Paris 1880.

richtige und zum Ziele führende betrachtet werden mufs. Dafs bei dieser Methodik, die ernstlichen Widersprüchen kaum begegnen kann, auch Ausnahmen vorkommen können, ist selbstverständlich; doch, warum soll sich die Syphilis gerade in diesem Punkte von allen anderen, den Organismus befallenden pathologischen Prozessen unterscheiden? Ausnahmen solcher Art können aber die Giltigkeit des Satzes: „Die Syphilis als ein heilbares Leiden zu betrachten, wenn die Behandlung eine entsprechende und genügend ausdauernde ist", nicht alterieren.

Welcher Art nun die richtige Methodik und die entsprechende Dauer der Behandlung sein soll, wollen wir als Konklusion unserer Erörterungen zum Schlusse sagen; wenden wir uns vorerst zu den Prinzipien der Behandlungsmethoden und zur Beurteilung des ihnen innewohnenden Wertes.

Dieses Thema ist in den letzten Jahren Gegenstand vielfacher Mitteilungen gewesen. Die Spezialisten aller Länder haben demselben ihre Aufmerksamkeit geschenkt — ja, es verging keine Wanderversammlung und kein Ärztekongrefs, auf welchen der in Rede stehende Gegenstand nicht auf die Tagesordnung der Diskussion gesetzt worden wäre. Beweis für die Wichtigkeit desselben. Ein voller Einklang in der Beurteilung über den richtigen Zeitpunkt der Behandlung, und die beste Art derselben, wurde bisher nicht erzielt, und da einzelne und gerade die genannten Kardinalfragen noch die gröfste Divergenz aufweisen, so erscheint es nicht unzeitgemäfs, Erfahrungen, die auf einer aufserordentlichen Zahl von Beobachtungen ruhen und durch eine Reihe von Jahren gesammelt wurden, zu dem Behufe mitzuteilen, um die Klärung mancher Gegensätze nach Möglichkeit anzustreben.

Um nicht den Gegenstand in seiner Wesenheit zu sehr auszudehnen, und nicht durch Zersplitterung vieler Einzelfragen die Hauptpunkte aus den Augen zu verlieren, wollen wir an die Erörterung folgender drei Fragen gehen, welche die nebensächlichen Punkte ohnedies in sich fassen.

I. Welches Verfahren vermag den Organismus am besten vor dem Ausbruche der Syphilis zu schützen?

II. Welches Verfahren vermag die schon ausgebrochene Syphilis am erfolgreichsten zu bekämpfen?

III. Welchen Zeitraumes bedarf es, um die Syphilis im befallenen Individuum als erloschen zu betrachten?

I.

Die Präventivkur der Syphilis.

Die Besprechung dieses Punktes ist gleichbedeutend mit der Aufrollung der ganzen Lehre von der Unizität oder Duplizität des Primäraffektes und seiner Folgen, und doch müssen wir, vor Erörterung desselben einige allgemeine Bemerkungen vorausschicken, die als Basis des zu besprechenden Vorgehens dienen soll.

Soweit Anhänger oder Gegner der verschiedenen Kontagien-Lehren ihr Beweismaterial gesammelt hatten, und den wissenschaftlichen Aufbau zur Begründung ihrer jeweiligen Anschauungen unternahmen, jedesmal fanden sich der Lücken und Breschen so viele, dafs der wohlgewappnete Gegner in das geordnete Gefüge einbrechen und den scheinbar festen Grund zu unterminieren vermochte. Wäre dies nicht der Fall gewesen, so hätte der ein halbes Jahrhundert fortdauernde wissenschaftliche Streit, ob es ein rein venerisches und ein besonders syphilitisches Kontagium oder blos ein einziges gebe, welches zweierlei Lokaleffekte und die nachfolgende Durchseuchung des ganzen Organismus zur Folge haben kann, längst entschieden. Die Lehre von der Syphilis ist gleichzeitig die Geschichte der Syphilis selbst, und da das Experiment nur dazu diente, den natürlichen Gang der Erkrankung zu erforschen und verstehen zu lernen, so knüpft sich an jeden

Namen, der eine experimentelle Lösung schuf, auch die Erinnerung an einen Fortschritt in dieser Doktrin. Nicht alle Experimentatoren haben aber neue Fakten geschaffen, und nicht alle Experimente dienten zur Klärung streitiger Punkte; gar manche veranlafsten arge Verwirrung. Trotzdem war das Experiment der einzig sichere Weg zur Forschung; es zeigte die Richtung an, welche zur Ergründung der Wahrheit führen sollte. Indem selbe den pathologischen Vorgang der Übertragung möglichst getreu wiederzugeben diente, kam man zur Erschliefsung mancher Wahrheiten. Die Wahrheit über das Wesen der Syphilis selbst ist aber noch lange nicht ergründet, die Sphynx, welche sie bewacht, noch lange nicht besiegt, der Wanderer aber, welche sich abmühen, ihre Rätsel zu lösen, giebt es eine grofse Zahl.

Da die syphilitischen Erkrankungen des Organismus, soweit alle Erfahrungen reichen, durch eine direkte Übertragung verursacht werden, so handelte es sich immer darum, die Eintrittsstelle, welche dem Kontagium den Übertritt in den Organismus ermöglicht, so früh als möglich unschädlich zu machen. Nun ist man jedoch, trotz aller Fortschritte in der Diagnostik der syphilitischen Affektionen und trotz überaus reicher, aus klinischen und physiologischen Beobachtungen geschöpften Erfahrungen, wie sie kaum ein zweites Spezialgebiet der Gesamtmedizin bietet, noch immer nicht dahin gelangt, die beginnende Erkrankung nach ihrer vollen Bedeutung zu erkennen. Ja, einzelne Ärzte gehen gar so weit, die Beurteilung eines Lokalaffektes d. h. ob man es mit einem „weichen“ oder „harten“ Geschwüre zu thun habe, gar nicht zu unternehmen und erst nach einem zwei- bis dreiwöchentlichen Bestande desselben die Diagnose festzustellen, zu einer Zeit, wenn noch andere charakteristische Symptome, nämlich das Verhalten des Drüsensystems oder der dem Primäraffekte nächstgelegenen Lymphdrüsen den untrüglichsten Behelf über die Natur der Erkrankung abzugeben vermögen. — Ein solches Vorgehen hat mitunter seine Berechtigung, ist jedoch nicht jedesmal von Nöten und es wäre um die Kenntnis der Syphilidologie sehr

schlecht bestellt, wenn wir uns von solchen Grundsätzen stets und allein leiten liefsen.

Es ist bekannt, dafs nach der Beurteilung, welche den Dualisten zur Richtschnur dient, beide Geschwürsarten eine verschiedene Dignität besitzen, und man demnach auch zwei getrennte und untereinander verschiedene Kontagien anerkennt, welche, je nach dem dem Virus innewohnendem Charakter, entweder ein örtliches Übel veranlassen oder eine konstitutionelle Erkrankung zur Folge haben. Die Natur der Virusarten ist noch heute nicht erkannt, aber hier kam die praktische Erfahrung zu Hülfe, man hielt sich an die tägliche Beobachtung, welche zur Stütze der dualistischen Lehre diente. — Für die Unitarier existierte eine solche Unterscheidung nicht. Die konstitutionelle Erkrankung ist nach der Annahme derselben, ebenso als die Folge einer einfachen venerischen Helkose als auch einer Induration möglich. Als man aber mit der Förderung der Kenntnisse über die Natur der Induration einerseits und den künstlich erzeugten Helkosen durch nicht syphilitischen Eiter anderseits dahin geführt wurde, die Syphilis als ein durch ein einziges und selbständiges Kontagium veranlafste Infektionskrankheit zu betrachten, so erschienen einzelnen Forschern die weichen Geschwüre in einem ganz anderen Lichte als bisher. Man wollte nun sogar die Existenz eines spezifischen Kontagiums für das Ulcus molle gänzlich in Abrede stellen. Gleichviel, ob man nun ein virulentes weiches Geschwür anerkannte, oder dessen Spezifität bestritt, kein Experiment konnte nach diesen Erfahrungen so schlagend gegen die Unhaltbarkeit der unitaristischen Auffassung ins Treffen geführt werden, als die bekannten Impfversuche von Pick, Reder, Henry Lee, Tanturri u. a. — Diese Versuche bestätigten nicht nur was seit Ricord bekannt war, dafs die sogenannten venerischen Helkosen oder „weichen“ Geschwüre auf Syphilitische ebenso übertragbar sind wie auf Gesunde, sie förderten auch die neue Thatsache zu Tage, dafs Eiter von anderen pustulösen Prozessen, die auf der Haut vorkommen, wie Herpes, Akne, Scabies, Ekthyma etc. etc. in

Generationen fortimpfbare, dem Schanker ähnliche Geschwüre zu liefern vermögen. Rieger,[1] der diese vielfach und von glaubwürdiger Seite bestätigten Angaben in einer eingehenden Arbeit auch zu prüfen unternahm, kam jedoch zu einem anderen Ergebnisse als viele seiner Vorgänger, indem er unter mehr als fünfzig Impfungen bei Übertragung von Scabies und anderem nicht venerischem Eiter auf Gesunde stets Mifserfolge zu verzeichnen hatte, sobald aber der Eiter des Ulcus molle überimpft wurde, gelang die Übertragung auf Gesunde jedesmal, ein Erfahrungssatz der seit Ricord und Clerk von keinem späteren Beobachter bestritten wurde und der auch seine klinische Bekräftigung in der Autoinokulabilität der weichen Schankerformen findet. Das Bestreben demnach die Spezifizität des weichen Schankers vollkommen zu negieren und selben als eine „zufällige" Geschwürsform zu betrachten, kann darum nicht so leicht acceptiert werden. In jüngster Zeit hat Finger[2] unter teilweiser Aufnahme der Versuche von Morgan und Rieger Impfungen mit dem Sekrete von Vaginalblennorrhöe vorgenommen, nachdem er die Vaginalschleimhaut stellenweise künstlich exkoriiert hatte und hiedurch, einzelne Mifserfolge abgerechnet, bei manchen Individuen künstliche Schanker, die er dem klinischen Ulcus molle an die Seite stellt, erzeugt. Als Schlufsfolgerung seiner Beobachtungen und Experimente deduziert er nun den Satz: „Der weiche Schanker ist das Produkt manches gemeinen Eiters auf Gesunde", mit anderen Worten, das weiche Geschwür ist oft durch kein spezifisches Kontagium veranlafst, sondern stellt eine Geschwürsbildung dar, die auf die mannigfachste Weise von Sekreten stammt, die weder mit Syphilis noch venerischen Affektionen zusammenhängen (Scabies, Akne u. s. w.). Wenn man nun, wie dies die ersten Impfversuche der französischen Dualisten Bassereau, Clerk, Rollet, Diday lehrten, behaupten würde, das Sekret des weichen Schankers erzeugt

---

[1] *Vierteljahresschrift f. Dermatol.* 1881. pag. 209.
[2] *Vierteljahresschrift f. Dermatol.* 1885. pag. 440 u. ff.

immer eine gleiche Affektion, das des harten immer Syphilis (ausgenommen auf den Träger der Induration), so wäre dies nichts Neues, man hätte durch das Experiment neuerdings bewiesen, was man durch die Beobachtung am Krankenbette so vielfach erfahren hatte; dafs man aber auf Grund der erwähnten Impfungen mit gemeinem Eiter das Ulcus molle zu einem reinen Zufälligkeitsprozefs stempeln will, der durch welchen Eiter immer hervorgerufen werden kann — dagegen mufs man entschieden Verwahrung einlegen.

Die Gründe die dagegen sprechen, sind folgende:

1. Wenn der gemeine Eiter eines Scabiösen oder an Ekthyma Erkrankten an einem anderen gesunden Individuum in der That ein Ulcus molle zu erzeugen vermöchte, so sehe ich nicht ein, warum er dies an dem Körper des Erkrankten nicht auch veranlafst? Das weiche Geschwür ist charakteristisch durch seine Autoinokulabilität; zugegeben, dafs auch eine Ekthyma oder Scabiespustel an dem Körper des Erkrankten sich autoinkulabel erweist, was häufig zu sehen ist, ist es darum noch je einem Kliniker eingefallen, die neben der ersten Ekthyma oder Scabiespustel entstandenen neuen Pusteln für einen Schanker zu deklarieren?

2. Eine gewönliche Begleiterscheinung des Ulcus molle ist die Anschwellung oder Eiterung des benachbarten Lymphdrüsenpakets — finden wir diese Erscheinung auch bei den gemeinen Pustelaffektionen? ist nicht ein etwaiger symptomatischer oder sympathischer Bubo in diesen Fällen ein ganz seltenes Vorkommen?

3. Warum finden wir das weiche Geschwür fast ausschliefslich an den Genitalien, und warum stellen die Geschwüre an anderen Stellen, die nicht durch Koitus erzeugt werden, wie am Kopfe, Wange, Lippe, Brustwarze etc., fast nur Sklerosen dar? hat man je eine Ekthyma-, Aknepustel im Gesichte zu einer Sklerose sich umwandeln gesehen?

Aus diesen und noch vielen anderen Gründen, die an dieser Stelle nicht eines breiteren entwickelt werden können, müssen wir das Experiment mit der Lanzette, d. i. die Inoku-

lation eines irgend beliebigen Eiters, nicht identifizieren mit der physiologischen Übertragung, wie sie durch den Genitalakt vermittelt wird — und die etwa künstlich erzeugten Geschwüre von gemeinem Eiter als den venerischen analoge oder gar identische bezeichnen. Es ist deshalb wissenschaftlich nicht gerechtfertigt, den Thatsachen Gewalt anzuthun, wie dies Lang[1] versucht, wenn er sagt: „ein Eiterungsprozefs kann unter Umständen (?!) ebenfalls Eigenschaften annehmen, wie sie einem venerischen Geschwür zukommen, durch", und hier ist der Pferdefufs, „das Hinzutreten von propagationsfähigen Keimen." Was versteht demnach Lang unter diesen Keimen? wohl nichts anderes, als den Sekretinhalt der venerischen Helkose, und damit ist diese ganze Supposition der Lehre vom gemeinen Eiter, der einen weichen Schanker zu erzeugen vermag, gerichtet. — Was Vidal, Kaposi, Wigglesworth gefunden, dafs mancher Pustelinhalt weiter inokulierbar sei, hat nichts Befremdendes, und ist bei dem heutigen Stande der Bakterienlehre leicht erklärlich, dafs aber diese Geschwüre und Pustelbildungen als weiche Schanker zu deuten wären, ist entschieden falsch. Das Resultat derartiger Impfungen erscheint demnach zum Sturze der unitaristischen Lehren ungenügend und hat bei weitem nicht die Beweiskraft jener Impfungen, welche die Vershiedenheit der Zufälle erkennen liefsen, die nach der Inokulation eines klinisch konstatierten Ulcus molle oder der Sklerose und ihrer Sekundärprozesse unbestreitbar zu beobachten sind.

Der Standpunkt, den wir in der Syphilislehre einnehmen, ist der dualistische; reiche Erfahrung und vielfältige Beobachtung führten uns dahin. Der Umstand, dafs das Ulcus molle in seinem Verlaufe und seinen Erscheinungen verschieden ist von der Sklerose und ihren Folgen, veranlafst uns auch dasselbe als eine selbständige Erkrankungsform zu betrachten, die zweifelsohne durch ein in seiner Wesenheit uns bisher unbekanntes Agens oder Virus veranlafst wird und sich auch

[1] *Vorlesungen über Syphilis.* 1886. pag. 48.

in seinem Gange als ein eigenartiges Übel manifestiert. In wie weit irgend eine pathogenetische Beziehung dieser Affektion zur Sklerose oder der nachfolgenden konstitutionellen Erkrankung besteht, darüber vermag die heutige Wissenschaft keine befriedigende Lösung zu geben, doch die tägliche Beobachtung lehrt, dafs zwischen beiden Affektionen ein differentes Verhalten herrscht. Eine der Hauptstützen der Unitarier beruht auf dem Satze, dafs man mitunter nach einem Ulcus molle allgemeine Syphilis auftreten sieht, doch ich gehe noch weiter, indem ich behaupte, dafs man mitunter Fälle ausgesprochener Syphilis zu sehen Gelegenheit hat, bei denen weder eine Sklerose noch eine venerische Helkose zu konstatieren möglich war. Da solche Beobachtungen ein weiteres wissenschaftliches Interesse verdienen und die hier kurz zu erwähnenden Krankheitsfälle sich auf solche Personen beziehen, die ich mehrere Jahre hindurch zu sehen und häufig zu untersuchen Gelegenheit hatte, so mögen dieselben nach meinen Aufzeichnungen in Kürze angeführt werden.

1. Sz. J., 28 Jahr alter Advokat, kam im Jahre 1881 mit seinem Hausarzte Dr. B., betreff der Feststellung eines seit kurzem bestehenden ausgebreiteten Exanthems, zur Beobachtung. Ich konstatierte das Vorhandensein eines universellen makulösen Syphilides. Pat., der im Begriffe stand, zu heiraten, hatte seit 3 Monaten keinen Koitus ausgeübt; er war ein höchst intelligenter Mann und wufste mit absoluter Bestimmtheit anzugeben, dafs er weder an den Genitalien noch an den übrigen Körperstellen eine fühl- oder sichtbare Verletzung, Geschwüre oder Knötchenbildung besessen hatte. Ich fand bei der eingehendsten, mehrmals vorgenommenen Untersuchung des ganzen Körpers keine Spur einer Narbe, eines Primäraffektes oder sonstiger Lokalaffektion. — Die Syphilis verlief in mäfsigem Grade. Patient verschob seine Heirat auf ein Jahr und machte indessen mehrere energische Kuren durch. — Heute ist derselbe Vater dreier gesunder, blühender Kinder. Seit 6 Jahren kein Recidiv aufgetreten.

2. Dr. B., ein junger, tüchtiger Arzt kam im Frühjahre

1882 mit einer beginnenden Roseola zur Konsultation. Er ahnte nicht, dafs das Exanthem luetischer Natur sein konnte; und da er keinen Primäraffekt hatte und bei sorgfältiger Beobachtung die Möglichkeit einer Infektion selbst durch die unwesentlichste Exkoriation am Körper für vollkommen ausgeschlossen hielt, so konnte er auch keinen Anhaltspunkt für die Eintrittsstelle des syphilitischen Kontagiums finden. Die genaueste und mehrmals vorgenommene Untersuchung förderte auch mir keine Aufklärung zu Tage. Patient unterwarf sich einer anhaltenden und exakten antisyphilitischen Behandlung durch volle 10 Monate, und erfreute sich darauf 2 Jahre hindurch eines vollkommenen Wohlbefindens. — Nach dieser Zeit erschien eine mäfsige Psoriasis palmaris, die einer Einreibungskur wich und abermals für ein Jahr Ruhe schaffte. Zu Beginn des Jahres 1886 erschien als Nachzügler der vorangegangenen Affektionen ein mäfsiges spezifisches Erythem am Stamme, abermals Quecksilber- und Jodkur, wiederholter Besuch einer Jodtherme. — Seit $1^1/_2$ Jahren scheint er nun dauernd geheilt zu sein.

3. Frau S. G., ein blühendes gesundes Mädchen aus guter Familie, heiratete im Jahre 1883 einen jungen 27jährigen Mann, den ich seit einer Reihe von Jahren als vollkommen gesundes Individuum kannte. Drei Monate nach der Verheiratung Ausbruch eines makulösen Syphilids bei der jungen Frau mit gleichzeitiger spezifischer Angina und Plaques muqueuses an den Genitalien — grofse Bestürzung bei beiden Ehegatten, als das Übel deklariert erschien. Der Ehemann war entsetzt, weil er überhaupt im Leben nie krank gewesen, die Frau, weil sie sich betrogen glaubte. Bis zur Feststellung der genannten Diagnose lebten die jungen Eheleute, trotz manifestierter Syphilis der Frau, mehrere Wochen in gewohnten Geschlechtsbeziehungen. Die Feststellung der Erkrankung, deren Wesenheit nicht zu verheimlichen war, führte zu Zwietracht und schliefslicher Trennung der Ehe. Während die Frau mehrere Jahre hindurch in Behandlung stehen mufste, blieb der Mann bis zum heutigen Tag gesund.

Die Erklärung für letzteren ganz rätselhaften Umstand hätte nach dem bekannten Erfahrungssatze, darin gefunden werden können, dafs der Mann vielleicht durch eine überstandene Syphilis refraktär geblieben war — doch war dies in diesem Falle nicht zutreffend. Der Mann, den ich seit fünfzehn Jahren ärztlich kenne, hatte nie im Leben weder an einer venerischen Helkose noch an Syphilis gelitten.

Der nachfolgende Fall bietet eine ganz merkwürdige Analogie mit dem eben erwähnten.

4. Frau von K., ein kräftiges Mädchen aus vornehmem Hause, erkrankte nach fünfmonatlicher Ehe an einem pustulösen Syphilid, nachdem wochenlang eine intensive Cephalalgie vorangegangen war. Als ich das Übel konstatierte, veranlafste die Diagnose der Erkrankung grofses Entsetzen bei dem jungen Paare, umsomehr, da die Frau sich im dritten Monate der Schwangerschaft befand. Letztere wurde sogleich einer energischen Schmierkur unterworfen, der Gemahl zeigte keine Spur einer Erkrankung. Im fünften Monate erfolgte Abortus, einige Zeit später Plaques an den Genitalien und an vereinzelten Stellen ein zerstreutes squamöses Syphilid am Stamme. — Der Mann blieb andauernd gesund, selben kenne ich seit zwölf Jahren und könnte auch für seine frühere Gesundheit einstehen.

Ich enthalte mich einer weiteren Analyse der genannten Fälle, da diesen ähnliche auch anderen erfahrenen Fachmännern mitunter vorgekommen sein dürften. Ich betone nur, da die Möglichkeit der Infektion eine ungemein mannichfaltige sein kann, und da man oft gar nicht imstande ist, die Örtlichkeit anzugeben, durch welche das syphilitische Virus in den Organismus gelangt, man auch bei der gewissenhaftesten und skrupulösesten Untersuchung keinen Aufschlufs über die Art der Ansteckung zu geben vermag. Unitarier vermögen ebensowenig wie Dualisten solche rätselhafte Fälle zu erklären. Doch wie nahe liegt die Möglichkeit in diesen oder ähnlichen Fällen, wo zufällig ein Ulcus molle bestanden, selbes für die etwaig aufgetretene Syphilis verantwortlich zu machen! Da

aber Syphilis ohne nachweisbaren Primäraffekt, wenn auch ungemein selten, zur Wahrnehmung gelangen kann, so hat die Syphilis, die nach einem etwaigen weichen Geschwüre auftritt, umsoweniger Beweiskraft für die Lehren der Unitarier, als die gegenteilige Beobachtung, dafs nämlich die venerische Helkose ohne Konsekutiverscheinungen, wie dies fast durchwegs zu beobachten ist, verläuft, eine wesentliche Stütze der Dualitätslehre bildet. Dafs in einzelnen Fällen (Nr. 3 und 4) trotz evidenten Verkehrs mit syphilitischen Individuen Immunität gegen die Ansteckung vorkommen kann, gehört, nebenbei bemerkt, auch zu den seltenen Ausnahmefällen.[1]

Wenn wir auch von Fällen solcher Art, die bei dem bekannten Modus und der alltäglichen Form wie die Infektion erfolgt, ob ihrer Seltenheit gar nicht in Betracht kommen, absehen wollen, so müssen wir doch vor Augen halten, dafs die Frage der Präventivkur, die wir nun zu erörtern haben, lediglich mit der Natur des Primäraffektes in engem Zusammenhange steht. Halten wir die eine Erkrankungsform, das Ulcus molle, als eine für die Infektion des Gesamtorganismus ganz irrelevante Erkrankung, so ist von einer Präventivkur, weil zwecklos, ganz abzusehen. Wollen wir jedoch selbst dieses lokale Übel in seiner Dauer abkürzen und den Patienten vor einem voraussichtlich mehrwöchentlichen Eiterungsprozesse schützen, so kann man von den bekannten Kauterisationen Gebrauch machen, falls sie innerhalb der ersten 24—36 Stunden ausführbar sind. Anders steht es aber um die Präventivkur bei vorhandener Sklerose; die entwickelt sich nicht in einer solchen Weise wie die Helkose, und da sie eine langdauernde Vergiftung des Organismus zur Folge hat, so ist die Abortivkur in solchen Fällen von einer ganz anderen und hochwichtigen Bedeutung.

---

[1] Fälle von vollkommener Immunität gegen das Virus syphiliticum sind durch verläfsliche Beobachter konstatiert worden (Cullerier, Mauriac, Henry Lee) und man findet in dem ausgezeichneten Werke von Jullien vielfache einschlägige Angaben zusammengestellt. Jullien, *Traité pratique des maladies vénériennes.* Paris 1886. pag. 525.

Die nächste Frage wäre nun die, wie haben wir mit einer Lokalaffektion zu verfahren, welche den klinischen Typus der Induration aufweist und gelingt es durch Zerstörung oder Exstirpation desselben den Ausbruch der Syphilis zu verhüten? und eine weitere ebenso wichtige: dürfen oder müssen wir die Sklerose bei ihrem ersten Auftreten noch als ein örtliches Übel, oder schon als sicht- und fühlbaren Ausdruck der Durchseuchung des Organismus betrachten?

Finger[1] hat in jüngster Zeit mit grofsem Fleifs eine Beleuchtung der Indurationsfrage neuerdings unternommen, nachdem die zahlreichen auf diesen Punkt bezüglichen Angaben älterer Autoren in Vergessenheit geraten zu sein schienen und die besten Beobachter betont hatten, dafs die Induration eher durch eine anatomische als durch eine klinische Grundlage zu erklären sei. In der That zeigt sich dies in der Weise, dafs die verschiedenen Regionen des männlichen Genitale eine Abstufung der Induration insofern aufweisen, dafs selbe an der Haut des Penis und des Präputiums nie dieselbe Härte darbietet wie im Sulcus coronarius glandis, oder am Orificium urethrae; dafs ferner bei Weibern die Induration oft gar nicht nachzuweisen oder nur durch ein verbreitetes Ödem an den Labien (indurat. Ödem) zu konstatieren ist. Wenn man nun auch das Auftreten der Induration als durch die anatomischen Verhältnisse bedingt betrachtet und die bei der Sklerose schon von Auspitz und Unna festgestellte Gefäfserkrankung als den Ausgangspunkt der reichlichen Zellenproliferation ansehen mufs, so darf man doch nicht das Bestehen der Gewebsverhärtung an anderen Lokalitäten blos von dem anatomischen Verhalten ableiten, da wir sonst in Widerspruch mit zahlreichen klinischen Thatsachen geraten. So hat die Sklerose an den Lippen, Wangen, der Kopfhaut nicht solchen anatomischen Verhältnissen ihr Entstehen zu verdanken wie an dem Membrum virile, weil der Bau der Cutis und des Papillar Stratums

[1] *Vierteljahresschrift f. Dermatologie.* 1885. pag. 243.

sowie das Verhalten der Haut-Drüsen ein differentes ist. Das anatomische Verhalten kann ferner die Thatsache allein nicht erklären, warum der Skleroseninhalt an dem Träger der Erkrankung nicht inokulierbar sei und auf bisher immuner Haut ja. Es scheint deshalb nebst den anatomischen Verhältnissen, noch ein uns bisher unbekanntes anderes Moment den Ausgangspunkt für die Induration zu bilden. Wir müssen demnach dieser einen typischen Erscheinung, welche dem syphilitischen Initialaffekt als fast ausnahmloses Attribut zukommt, nämlich der Induration die klinische Bedeutung zuerkennen, von der wir den therapeutischen Eingriff abhängig machen dürfen, sobald wir die Frage einer präventiven Behandlung zu erörtern haben.

Lassen wir diesen Unterscheidungsgrund, der zwischen der Sklerose und der einfachen Helkose besteht, fallen, da in einzelnen Ausnahmsfällen eine Induration als Initialaffekt nicht zu konstatieren ist, ebensowenig wie irgend ein anderes Initialsymptom, so stehen wir wieder vor dem Chaos, das alle bisherigen Erfahrungen über den Haufen wirft. Dafs dies aber die ernste Forschung perhorresziert, sehen wir daraus, dafs die besten und erfahrensten Fachmänner, trotz mancher dunkeln Punkte in unserer Lehre, die primäre Affektion resp. Induration immer und immer zum Ausgangspunkt des weiteren therapeutischen Handelns nehmen.

Die Zerstörung der sich manifestierenden Erkrankung des Schankers überhaupt, um den Organismus vor nachfolgenden Zufällen zu schützen, bildete schon das Bestreben älterer Ärzte. Joannes de Vigo (1508) und Blegny (1673) übten selbe. Hunter traut der Zerstörung des primären Affektes nicht viel zu, denn er empfiehlt trotz deren Effektuierung den gleichzeitigen Gebrauch innerer Mittel. Swediaur, van Swieten und Dupuytren hatten sich aber gegen derartige Methoden ausgesprochen, und eigentümlicherweise gerade von solchen Eingriffen den Ausbruch schwerer Allgemeinerscheinungen erst recht abgeleitet. Cazenave und Devergie hielten selbe

stets für ganz nutzlos, da sie trotzdem allgemeine Syphilis sich entwickeln sahen.

Die Zerstörung des Schankers in der ersten Phase seines Auftretens wurde in der verschiedenartigsten Weise vorgenommen; die älteren Methoden bestanden in der Applikation mannichfachster Caustica. Diday empfahl Zinkchlorür, Ricord eine Mischung von Schwefelsäure mit Holzkohle, andere Ärzte wählten hiezu, nach dem Vorgange Sigmunds die Wiener Ätzpasta (Kali causticum und Calx viva āā ppt. aeq.), den Lapis in Substanz, konzentrierte Sublimatlösung; Rollet das ferrum candens etc., die abortive Behandlung des Schankers durch diese und viele andere Mittel, welche namentlich seit der allgemeinen Verwendung der Antiseptica (Karbol, Salicyl, Thymol etc. in konzentrierten Lösungen) noch um ein Bedeutendes vermehrt wurde, hat sich im ganzen sehr unsicher erwiesen. Schon Babington warnt vor solchen Methoden, wegen der dadurch veranlafsten häufigen Bubonen; und es ist bekannt, dafs letztere leicht durch bedeutende Irritationen hervorgerufen werden. — Sigmund[1] hat in einer statistischen Zusammenstellung das Resultat solcher Abortivkuren bekannt gegeben und unter 147 Kranken, die er möglichst frühzeitig mittels der genannten Mittel kauterisierte in 53 Fällen, d. i. in 36% seiner Beobachtungen nachträglich allgemeine Syphilis entstehen gesehen. Diday[2] welcher noch früher als Sigmund den abortiven Eingriff in möglichst kurzer Zeit nach stattgehabter Infektion vornahm, verurteilte dieselbe vollends, da er keine zufriedenstellenden Resultate zu beobachten vermochte.[3] — Man hat deshalb derartige therapeutische Vornahmen im ganzen nicht weiter geübt, doch sind selbe vorkommenden Falles höchstens dort angezeigt, wo man die Entwickelung eines Ulcus molle vermutet, da aber die Vermutung sehr trügerisch sein kann, und über die wahre Natur des Primär-

---

[1] *Wiener mediz. Wochenschrift.* 1867. Nr. 43 u. 44 ff.
[2] *Gazette médicale de Lyon.* 1858.
[3] Bunstead, *the Pathology of Veneral Discases.* London 1883. pag. 507.

affektes in der allerfrühesten Epoche seines Auftretens leicht Täuschungen ermöglicht, so bleibt der Wert dieser Behandlung immer ein sehr fraglicher.

Wenn man deshalb in einem gewissen Falle zur Vornahme einer abortiven Behandlung sich entschliefsen wollte, so wären solche Caustica zu empfehlen, welche nicht nur die kranke Fläche, sondern auch einen Teil der gesunden Umgebung und des Geschwürsgrundes selbst, möglichst vollkommen zu zerstören vermögen. Ich habe in einzelnen Fällen, wo die Erkrankung innerhalb der ersten 24 Stunden durch Auftreten einer verdächtigen Knötchen- oder Pustelbildung sich manifestierte, mittels energischer Ätzung von Cuprum sulfuricum in Substanz und einmal durch den Thermokauter eine Verschorfung des lokalen Übels zu Stande gebracht, mit nachfolgender rascher Vernarbung und Heilung, hatte aber die Überzeugung, dafs ich es nur mit den Anfangsstadien weicher Geschwüre zu thun hatte; in Fällen, wo ich schon eine Induration zu konstatieren vermochte, übte ich kein ähnliches Verfahren.

Diese Art der abortiven Behandlung hat nun aus den angeführten Gründen im allgemeinen keinen Boden zu gewinnen vermocht und dies umsoweniger, weil man mit Zugrundelegung des gleichen Prinzips der Zerstörung des Initialaffektes ein viel radikaleres Verfahren übte: nämlich die Exzision desselben. Dieser Vorgang hat sich zu der Bedeutung einer grundlegenden, wissenschaftlichen Frage entwickelt und die über diesen Gegenstand bisher veröffentlichte Litteratur auf Grund der zahlreich vorgenommenen Schankerexstirpationen ist eine höchst ansehnliche geworden.

Wer die Exzision zuerst unternommen haben dürfte, ist nicht genau zu eruieren, wahrscheinlich war es J. L. Petit zu Ende des 17. Jahrhunderts, der berühmteste Chirurg seiner Zeit, der über einen günstig verlaufenden Fall berichtet, in welchem er ein „hartes umschriebenes“ Geschwür excindiert hatte.[1] Vielleicht wurde dieser Eingriff später auch von

[1] Jullien, l. c. pag. 622.

anderen vorgenommen, denn Hunter[1] spricht von selben schon als einer bekannten Behandlungsart. In so ausgedehntem Mafse als von Ricord[2], wurde sie jedoch vorher keineswegs geübt, und wenn er auch über dieselbe als Präventivkur den Stab bricht, so empfiehlt er selbe doch, wenn man den Lokalaffekt zerstören will, ohne dafs man den Ausbruch der Syphilis zu verhüten vermöchte, denn er sagt ausdrücklich: „l'excision est une excellente méthode, qui supprime le chancre d'un seul coup", und da sein Axiom über die Sklerose dahin lautet: „lorsque l'induration s'est produite, l'infection est accomplie" so erscheint, wie dies aus der Dualitätslehre der Franzosen auch bekannt ist, jede Exzision der Sklerose als ein gegen den Ausbruch der Syphilis selbst ganz vergebliches Bemühen. Und so hatte man die Ausführung der Exzision wieder ganz fallen gelassen, da auch Männer von autorativer Bedeutung, wie Sigmund, der diese Frage sehr sorgfältig prüfte, so wie viele andere erfahrene Fachmänner vor und nach ihm, wie Diday, Rollet, Zeissl, Lewin, Caspary, von denen einzelne wohl nur auf geringes Beobachtungsmaterial sich stützten, sich gegen dieselbe ausgesprochen hatten. Man darf hiebei nicht vergessen, dafs die Lehre von der Unität und Duplizität des syphilitischen Virus innerhalb der dreifsiger bis sechsziger Jahre unseres Jahrhunderts den Gegenstand der heftigsten Kontroversen bildete, dafs Führer wie Ricord, Sigmund, Zeissl aus Unitariern die beredtesten Apostel des Dualismus wurden und dafs man bei allen Abortivkuren mittels Exzision stets der ironischen Angriffe der jeweiligen Gegner gewärtig sein konnte, dafs die gelungenen Exzisionen wohl nur weiche Geschwüre betroffen hatten und die mifslungenen sich nur auf Sklerosen beziehen konnten.

Als man nun mit gröfster Vorsicht die Exstirpation der Sklerose als das punctum saliens der eigentlichen Präventivkur der Syphilis betrachtete und einsah, dafs nur solche Fälle

[1] *Traité des maladies vénériennes, traduit de l'Anglais par* Ph. Ricord. Paris 1852. pag. 442.

[2] *Leçons sur le chancre.* Paris 1867.

in Betracht gezogen werden dürften, bei denen dies klinische Moment vollkommen ausgeprägt war, begann die Exzision aufs neue in ausgedehnterem Mafse geübt zu werden. Hueter[1] hatte, auf 7 Fälle eigener Beobachtung sich stützend, diesen Vorgang wieder einer gröfseren Aufmerksamkeit empfohlen, und als Auspitz und Unna[2] mit einer Serie von 33 derart operierten Fällen auftraten, da kam diese Frage wieder ins Rollen und hat, bis in unsere Tage hinein geübt, bewirkt, dafs man ein klareres Urteil über den ganzen Gegenstand, über die verschiedenen Formen der Induration und andere einschlägige Momente sich zu bilden vermochte. Beide letztgenannten Autoren hatten die bestehende Sklerose zum Kriterium der Exzision genommen; in allen Fällen bestand gleichzeitig ein weiteres wesentliches Symptom der vorgeschrittenen Infektion des Organismus, indem die Leistendrüsen schon krankhaft geschwellt und vergröfsert waren. Und trotzdem hatten diese Autoren in 14 Fällen von 33 durch diesen Vorgang alle weiteren Folgen der Syphilis ausbleiben gesehen. Wenn auch diesen Arbeiten das Verdienst nicht abzusprechen ist, dafs selbe den Anstofs zu fleifsiger Nachprüfung gegeben, so darf das erzielte Resultat doch nicht in einer Weise überschätzt werden, wie dies hie und da geschehen und hieraus Folgerungen abgeleitet werden, welche zu den Beobachtungen anderer in starkem Gegensatze stehen. Unserseits ist als der wesentlichste Einwurf gegen diese Versuchsweise anzuführen, dafs die derart behandelten Kranken, ambulante Patienten waren, die weder gleichmäfsig noch anhaltend genug unter Beobachtung standen, da über die etwaigen sekundären Zufälle, die zweifelsohne milderer Natur waren, bei Kranken solcher Kategorie ein für die Wesenheit der ganzen Frage stets verläfslicher Aufschlufs nicht leicht erhältlich ist. — In den letzten zehn Jahren mehrten sich nun die von verschiedenster Seite und aus den verschiedensten Ländern kommenden Mitteilungen über die Resultate der Exzision, wir

[1] *Berliner klin. Wochenschrift.* 1867. Nr. 22.
[2] *Vierteljahresschrift.* 1876. pag. 47.

nennen nur Folinea[1], Kölliker[2], Klink[3], Chadzynszky[4], Gibier[5], Jullien[6], Oedmansson[7], Tarnowsky[8], Schwimmer[9], Keyes[10] und viele andere, welche eine Gesamtzahl von weit über 200 Fälle operierten. Die Ergebnisse dieser vielfach vorgenommenen Exzisionen hatten zu verschiedenen und kontroversen Schlufsfolgerungen Anlafs gegeben. Am auffälligsten erscheint jedenfalls u. a. die Thatsache, dafs, während Auspitz und Unna die, wie schon bemerkt, trotz bestehender sekundärer Drüsenveränderung durch diesen präventiven Eingriff, die nachfolgende Immunität des Organismus zu kontrollieren vermochten, ein derartig günstiges Resultat in anderen ebenso vorgeschrittenen Fällen, von anderen Experimentatoren nicht erzielt werden konnte. Dafs selbst vor dem Auftreten indolenter Bubonen die Exstirpation des rezenten syphilitischen Geschwürs mitunter ganz nutzlos erschien, lehrten die von Rasori[11] und Mauriac[12] mitgeteilten Fälle, in welchen innerhalb der ersten zwei Tage nach Sichtbarwerden des Lokalaffekts (demnach zu einer Zeit wo die klinische Diagnose noch ganz schwankend ist) nach Exstirpation desselben, trotzdem im Verlaufe einiger Wochen allgemeine Syphilis auftrat. Wohl stehen solchen mifslichen Erfahrungen andere gegenüber, welche für den Wert der frühzeitigen Exzision sprechen, und in der Reihe der angeführten Experimentatoren finden sich manche Partisane dieser Methode; da aber nächst der Induration auch der Bestand der krankhaft vergröfserten und geschwellten Nachbardrüsen als ein vollgiltiges Kriterium der konstitutionellen Infektion be-

---

[1] Il Morgagni. 1879. Juli.
[2] *Vierteljahresschrift für Dermat.* 1879. pag. 425.
[3] Ebendaselbt. 1880. pag. 395.
[4] *Annales de Dermatol.* 1881. pag. 164.
[5] Ebendaselbst. pag. 561.
[6] *Transactions of the internat. Congress.* London 1881.
[7] *Schmidt's Jahrbücher.* 1884. I. pag. 252.
[8] *Vierteljahresschrift für Dermatol.* 1882. pag. 732.
[9] *Orvosi hetilap.* 1885 und *Monatshefte f. prakt. Dermatol.* 1885. pag. 36.
[10] Ebendaselbst.
[11] *Giorn. ital. delle malat. vener.* 1881. pag. 343.
[12] *Annales de Dermatologie.* 1881.

trachtet werden mufste, so hatte die Exzisionsfrage für viele Ärzte, trotz der günstigen Resultate von Auspitz und Unna sich derartig kompliziert, dafs sie die Zweckdienlichkeit der Exstirpation nur dann anerkannten, wenn gleichzeitig die Leistendrüsen mit entfernt wurden. Diesen radikalen Eingriff versuchte zuerst Bumm[1], der in 12 derartig operierten Fällen zweimal Immunität erfolgen sah.

Wir halten aber die Drüsenexstirpation selbst niemals für ein Moment, das uns den Erfolg der Exzision zu verbürgen vermag. Wenn die Lymphgefäfse von dem Sitze des Lokalaffektes aus allein in einen einzigen Strang verlaufen und in ein einziges Drüsenpacket sich ergiefsen würden, so hätte diese Art des Vorgehens auch eine anatomische Berechtigung.

Doch verhält sich diese Sache in Wirklichkeit ganz anders. Die Lymphgefäfse verlaufen in Form zahlreicher Verzweigungen in einer Reihe von Drüsen, von denen wir ebenso zahlreiche oder noch mehr Ausläufer in weiterer Reihenfolge in die verschiedenen Lymphbahnen des Körpers sich verlieren sehen. Der Plexus iliacus externus, der plexus sacralis medius u. s. w. entspringen gerade aus den Leistendrüsen und verlieren sich in die Beckenorgane, das supponierte Virus hat daher zweifelsohne zur Zeit, wenn die vergröfserten Drüsen zur Exstirpation gelangen, sich durch die genannten Wege weiter in dem Organismus verbreitet, in einer Art und Weise, dafs die Unterbindung aller Lymphbahnen zur Verhütuug des Weiterschreitens des Virus schon unmöglich geworden ist. Nun könnte man wohl einwenden, dafs die Verbreitung der infektiösen Materie in dem Organismus eine sehr langsame und allmähliche ist, da thatsächlich die universelle Drüsenanschwellung im durchseuchten Körper nur ganz allmählich erfolgt. Doch fehlt uns diesbezüglich jeder Mafsstab der Zeitbestimmung, und wenn wir bedenken, dafs es unläugbare Fälle giebt, bei denen eine Totalinfektion des Blutes mit schweren Syphiliserscheinungen ohne Vergröfserung und Anschwellung der Drüsen zu beobachten ist, so

[1] *Vierteljahresschrift f. Dermatologie.* 1882. pag. 303.

ist daraus zu schliefsen, dafs die Erkrankung des Organismus auch ohne auffällige Inanspruchnahme der Lymphgefäfse, also auch durch die Blutgefäfse allein zu erfolgen vermag.

Wir sehen, dafs die Einwürfe gegen die Berechtigung der Exstirpation des Lokalaffektes, als einer abortiven Methode so gewichtige sind, dafs selbe weit entfernt erscheint, als wissenschaftliche Grundlage zur Vornahme dieses Eingriffes zu dienen, und der Standpunkt, den man diesbezüglich einzunehmen berechtigt ist, ist heute derselbe wie (Kopenhag. Kongress) 1884, wo Männer, wie Leloir, Barthélemy, Bergh nur das bekräftigten, was die Mehrzahl der erfahrensten Syphilidologen acceptierte, entgegen den Ansichten von Pick, Unna und Neisser, dafs nämlich die Exzision den Wert eines therapeutischen Prophylaktikums gegen den Ausbruch der Syphilis nicht zu bilden vermag. Denselben Standpunkt vertrat auch Kaposi[1] in seinem ausgezeichneten Referate über die Therapie der Syphilis auf dem Kongress für innere Medizin zu Wiesbaden.

Wenn wir nun solche Fälle analysieren, in welchen von glaubwürdigen Beobachtern dennoch ein günstiges Resultat erzielt wurde (ich selbst hatte unter 12 Exzisionen zweimal Consecutiva ausbleiben gesehen, beidemale waren die Lymphdrüsen noch nicht intumesziert), so sind selbe nicht einwurfsfrei. Einerseits mag die frühzeitige Diagnose des Lokalaffektes trotz der bestehenden, und weil in den ersten Stadien der Erkrankuug noch nicht vollkommen ausgeprägten Induration sich nachträglich irrtümlich erweisen, anderseits kommen Fälle zur Beobachtung, welche trotz exquisiter Sklerose zu keiner Folgeerkrankung führen (ich selbst habe auch solche Fälle gesehen). Wenn nun in Fällen, welche solchen Ausnahmszuständen angehören, selbst zur Zeit einer festgestellten unläugbaren Induration, die Exstirpation derselben vorgenommen wird, so kann selbst der gröfste Skeptiker irregeführt werden. Manch' gelungene Exzision dürfte eine solche Deutung ge-

[1] *Verhandlungen des Kongresses für innere Medizin.* Wiesbaden 1886.

statten, weil sonst die überwiegende Zahl mifslungener Eingriffe nicht recht erklärlich wäre. — Wie immer man auch die Sache beurteilen mag, so viel ist sicher, denn die Klinik und Beobachtung bestätigen es, die Exzision des primären Affektes ist nach dem heutigen Stande der Wissenschaft nur dort auszuführen wo

1. bei geeigneter Lokalisation des Primäraffektes an Stelle einer mitunter unreinen eine reine Wunde zu setzen ist. Die Entfernung eines sich auf natürlichem Wege nur langsam rückbildenden Knotens oder eiternden Wunde anzustreben, gelingt jedoch nicht immer, da auch die Wundränder zu verhärten pflegen und dadurch dieser Zweck oft illusorisch wird.

2. In Fällen, wenn der betreffende Patient seine Zustimmung zur Exstirpation giebt. Da jedoch eine sichere Garantie für den Erfolg nicht geboten werden kann, so darf wenigstens eine Mitigierung der nachfolgenden Syphilis in Aussicht gestellt werden. Dafs eine Milderung in den späteren Erscheinungen zu beobachten ist, steht fest (Unna), und dürfte darauf beruhen, dafs ein Seuchenherd aus dem Kreislauf ausgeschaltet wird, der den fruchtbarsten Boden zur steten Reproduktion des Virus abgiebt; eine totale Vernichtung des Seuchenherdes selbst, erscheint nach dem Angegebenen nicht wahrscheinlich.

Durchaus zu widerraten ist aber dieser Eingriff, wenn sich schon in der Nähe des Affektes die Nachbardrüsen erkrankt und vergröfsert zeigen, da selbst die gleichzeitige Exstirpation dieser Gebilde noch eine geringere Gewähr für den Erfolg bieten, als bei dem Fehlen dieser Konsekutiverscheinung.

Die andere früher aufgestellte Nebenfrage, ob die Induration schon als der Ausdruck der allgemeinen Infektion zu betrachten sei, beantwortet sich nach dem Gesagten von selbst. Nur wenige Ausnahmen abgerechnet, scheint es ganz zweifellos, dafs die zu konstatierende Sklerose schon das augenfällige Symptom des syphiliskranken Orga-

nismus bedeutet. Wäre dies nicht der Fall, so könnte Erfahrung und Beobachtung nicht die Exstirpation der Sklerose als einen stets problematischen, in den meisten Fällen aber als einen zwecklosen Eingriff bezeichnen. Es ist sicher, dafs der syphilitische Lokalaffekt sich nicht sogleich nach stattgehabter Infektion einstellt, ebensowenig wie sich die Impfpapel nach Inokulation des syphilitischen Sekretes an einer gesunden Haut unmittelbar zeigt. Der Zeitraum, welcher nun zwischen Infektion und Sichtbarwerden des Lokalaffektes liegt und als Inkubation bezeichnet wird, zeitigt auch die Erkrankung des Organismus wohl auf langsamer, aber leider sicherer Weise. Dafs die Durchseuchung des Organismus eine langsame ist, lehrt die Beobachtung, dafs Individuen mit beginnender Sklerose, Syphilis noch künstlich von fremdem Sekret inokuliert werden kann (Boeck, Bidenkap, Pontoppidan); Individuen mit ausgeprägter Syphilis jedoch nicht mehr. Trotz des langsamen Ganges der Syphilis bildet aber der Initialaffekt eine derartig wohl geschützte Etappe des schleichend sich festsetzenden Feindes, dafs selber auf den ersten Sturm aus seiner gedeckten Stellung nicht leicht mehr verjagt werden kann.

II.

Die Methodik der Syphilistherapie.

Der präventive Eingriff, welcher, um den Ausbruch der Syphilis zu verhüten, mittels Zerstörung oder Exzision der Initialsklerose unternommen wird, hat, wie wir gesehen, einen sehr beschränkten Wert, und die von selbem zu gewärtigenden Resultate sind ganz problematische. Desto bestimmter sind jedoch die therapeutischen Maſsnahmen, welche man gegen die ausgebrochene konstitutionelle Syphilis zu ergreifen vermag, selbe bilden die eigentliche und wesentliche Aufgabe, die der praktische Arzt zu erfüllen hat.

Um den gröſseren oder geringeren Wert einer Methode beurteilen zu können, müssen zum Teil klinische Erfahrungen herangezogen werden, wie sie in groſser Menge in Krankenhäusern gewonnen werden, zum Teil Einzelbeobachtungen, wie sie die Privatpraxis bietet. Letztere haben mitunter einen entschiedenen Vorzug vor den ersteren, da man hier nicht selten Gelegenheit findet, Individuen lange nach durchgeführter Behandlung zu sehen und sich zu überzeugen, ob selbe in der That dauernd gesund geblieben sind oder noch an einzelnen Zufällen laborieren.

Ich will nun im Nachfolgenden die im Laufe von zwei Dezennien in öffentlicher und privater Wirksamkeit gesammelten

Erfahrungen im Einklang mit dem jetzigen Stande der Syphilistherapie in ihren Grundzügen niederlegen.

Es ist keine kleine Aufgabe, wenn wir in dem Wirrsal der verschiedenen Medikationen die in der Syphilistherapie Eingang gefunden haben, die beste und richtigste Methode der Behandlung festzustellen beabsichtigen. Die aufserordentliche Verbreitung der Syphilis auf dem ganzen Erdenrunde und die praktische Kenntnis, die wir von dem Wesen der Erkrankung besitzen, ermöglicht es, gewissen Heilmitteln einen gröfseren oder geringeren Wert auf die Behandlung der Syphilis zuzuerkennen. Einzelne Medikamente, allen voran das Quecksilber, hatten überall Eingang gefunden, doch haben Klima, Lebensweise, Konstitution, gesellschaftliche Einrichtungen u. s. w. bei verschiedenen Nationen und verschiedenen Schulen mancherlei Vorliebe für eine bestimmte Form und Art der Behandlung veranlafst. Es verdient aber hervorgehoben zu werden, dafs sich in der gesamten Therapie nicht leicht ein so ausgesprochener Konservatismus für einzelne Heilmittel findet als in der Syphilistherapie, denn Quecksilber und Jod bilden, ersteres seit Jahrhunderten, letzteres, seitdem es vor einigen Dezennien in die Therapie eingeführt wurde, die Basis fast aller bekannten Heilmethoden. Darüber sind wohl alle erfahrenen Autoren heutzutage einig, dafs man die Syphilis nicht sich selbst überlassen darf, wie dies mitunter gelehrt wurde. Vielfach wurden Heilmittel heterogenster Natur in die Syphilistherapie eingeführt und mineralische wie vegetabilische Medikamente zu Versuchen benutzt, doch allen Anstürmen zum Trotz, konnte man des Quecksilbers, dieser wirklichen Panacee gegen die Lues venera nicht entraten. Wenn man nun dies schon im Mittelalter hoch geschätzte Medikament in manchen Epochen wieder verlassen hatte, so lag der Grund darin, dafs der mit dem Merkur geübte Mifsbrauch zu ganz argen Folgen geführt hatte. So erzählt Samuel Cooper[1], noch zu Beginn dieses Jahrhunderts, dafs man in Sct. Bartholomew's-Hospital

[1] *Dictionary of practical Surgery.* London 1811.

in London, die meisten Syphiliskranken mit „aus dem Munde heraushängenden ulcerierten Zungen herumlaufen sah, wobei der Speichel in Strömen floſs und die Kranken furchtbare Entzündungen und Schwellungen der Schleimhaut des Mundes darboten“. —

Beobachtungen ähnlicher Art, die bei dem unverständigen Hantieren mit dem Quecksilber allenthalben zur Kenntnis gelangten, führten dazu, dies Medikament aus der Syphilis-Therapie für einige Zeit gänzlich zu verbannen und es kam erst wieder zu Ehren, nachdem man mit selbem besser zu behandeln gelernt hatte. Als erste Frucht der Antipathie gegen die Quecksilberkuren muſs die exspektative Methode in der Syphilistherapie bezeichnet werden, welche in der Überwachung des natürlichen Verlaufes dieser chronischen Infektionserkrankung bestand.

Den Anlaſs zu selber gab wohl Fergusson[1], welcher als Chefarzt der englischen Armee während eines Feldzuges in Portugal die Wahrnehmung machte, daſs in den groſsen Spitälern des feindlichen Landes die Quecksilberbehandlung ganz auſser Gebrauch war und die Kranken bloſs durch lokale Mittel und indifferente Dekokte von ihrem Leiden geheilt wurden. In England fand diese „simple treatment“ genannte Methode bald eifrige Anhänger an Thomson, Rosé, Guthrie, Hill, Graves u. a.; ebenso in Frankreich an Jourdain, Broussais, Desruelles, und in Deutschland empfahlen sie Brünninghausen und Fricke (Hamburg). Trotzdem hatten die nüchtern denkenden Ärzte aller Länder den Wert des Merkurs, wenn vernünftig gehandhabt, zu schätzen gelernt, und die Divergenz der Anschauungen führte zwischen Merkurialisten und Antimerkurialisten zu erbitterten litterarischen Fehden, die noch zu Ende der fünfziger Jahre unseres Jahrhunderts andauerten. Erwähnenswert erscheint es, daſs die Feinde des Quecksilbers an den Wiener Ärzten: Hermann[2] und

[1] *Observations on the Venereal Diseases. Med.-chir. Transactions.* London 1813.

[2] *Medizinische Studien.* Wien 1855.

Lorinser[1] unermüdliche Partisanen fanden, welche aber mit ihren falschen und unwissenschaftlichen Anschauungen sich nicht lange zu behaupten vermochten. — In England, wo die exspektative Methode ihre stärksten Fürsprecher lange Zeit hindurch gefunden hatte, ist die Quecksilbertherapie jetzt auch allgemein im Gebrauche und selbst Drysdale[2], der selbe noch vor einigen Jahren in seinem in mehreren Auflagen erschienenen Lehrbuche früher bekämpfte, hat in der jüngsten Zeit seinen starren Standpunkt verlassen und schliefslich der allgemein herrschenden Ansicht über den Nutzen des Merkurs in der Behandlung der Syphilis sich angeschlossen.

Die exspektative Methode wurde aber auch von einzelnen Forschern auf ihren wissenschaftlichen Wert geprüft und Diday[3] war der Erste, der vor mehr als zwanzig Jahren schon unternommen hatte, den natürlichen Verlauf der Syphilis zu studieren und durch fortgesetzte Beobachtungen den normalen Gang dieser Erkrankung zu ergründen. Als Frucht seiner fortgesetzten Arbeiten ist die vor kurzem erschienene Darstellung seiner Lehren zu betrachten[4], welche sich über die richtige Behandlungsmethode verbreitet und die in dem Satze kulminiert, „dafs der Merkur frühzeitig gereicht den Gang der Syphilis nicht zu unterbrechen, aber auch den Ausbruch späterer Zufälle nicht zu hindern vermag". —

In ähnlicher Weise hatte auch Zeissl[5] die Frage der besten Behandlungsart zur Grundlage mehrfacher Studien gemacht und sich zu einem dilatorischen Vorgehen in der Syphilistherapie bekannt. Ohne ein Feind des Merkurs zu sein, spricht er ihm jede präventive Bedeutung ab. Zeissl war ein warmer Fürsprecher der Jodbehandlung und griff nur bei schweren Erkrankungen und auch dann nur in den späteren Stadien des Leidens zum Quecksilber. — Die rein hygienisch-

---

[1] *Die Behandlung der Syphilis ohne Merkur.* Wien 1856—1859.
[2] *The nature and treatment of Syphilis.* London 1880.
[3] *Histoire naturelle de la Syphilis.* Paris 1863.
[4] *La pratique des maladies vénériennes.* Paris 1886.
[5] *Ärztl. Bericht des allg. Krankenhauses.* Wien 1879 und *Lehrbuch der venerischen Erkrankungen.* Stuttgart 1882.

exspektative Methode, die von beiden genannten Forschern auch mehr als von anderen Ärzten empfohlen wurde, hat aber weiter keine Anhänger gefunden.

Beobachtung und Erfahrung lehrten nun auf übereinstimmende Weise den Gang des Übels und die Reihenfolge der einzelnen Erscheinungen und da wir nun die Pathologie der Syphilis genau kennen, so liegt es in unserer Hand, durch entsprechendes medikamentöses Eingreifen, das Übel wirksam zu bekämpfen. Die Aufgabe des gewissenhaften Arztes bleibt es nun, zu bestimmen, in welcher Art und Weise er die Behandlung zu leiten habe.

Bevor wir jedoch an die Aufzählung der Heilmittel und deren mannichfache Verwendung gehen, wollen wir erst die Beantwortung der Frage zu lösen versuchen: in welchem Zeitpunkte soll die antisyphilitische Behandlung eingeleitet werden?

Diese Frage hat seit langer Zeit die Fachmänner eingehend beschäftiget und zu eingehendem Studium des natürlichen und durch Medikation beeinflufsten Verlaufes der Syphilis geführt; die Folge dessen war die Aufwerfung verschiedener Kontroversen, die je nach dem Standpunkte der Autoren auch zu entgegengesetzten Anschauungen führten. Ricord und Diday, wohl zwei der erfahrensten unter den älteren, jetzt noch lebenden Syphilidologen, haben die Ansicht vertreten, dafs eine frühzeitige Quecksilberkur die manifesten Erscheinungen der Syphilis wohl zum Schwinden bringen kann, doch die Durchseuchung des Organismus nicht zu hindern vermag und dafs trotzdem auch eine gröfsere Latenz des Virus im erkrankten Organismus nicht unwahrscheinlich sei. Namentlich Diday[1] war und ist kein Freund der frühzeitigen Quecksilberkur „aufser man habe es mit einer schweren Induration zu thun", knüpft jedoch eine gewisse Anzahl von Eventualitäten an die Frage: Früh- oder Spätbehandlung, so dafs dadurch die Wirkung manches Kurerfolges bei der Spätbehandlung sich fraglich

[1] l. c. pag. 420.

gestaltet. Wenn man nämlich erst dort „energisch“ vorgehen soll, wo rasche Aufeinanderfolge der sekundären Zufälle oder gar Ergriffensein innerer Organe oder des Nervensystems zu konstatieren ist, da wird die exspektative Methode durch eine spätere strenge Kur wohl kaum wettgemacht werden. — Der Spätbehandlung huldigten unter den älteren Beobachtern auch Bassereau, Leudet, H. Lee, Lanceraux u. a. von der Ansicht ausgehend, dafs der Ausbruch der sekundären Syphilis selbst bei frühzeitiger Hg-Medikation nicht zu verhüten und eine Exstinktion des Virus im erkrankten Organismus hiedurch nicht ermöglicht werden kann. — Spätere Ärzte, Sigmund und Zeissl zählten zu selben, hatten auch ähnlichen Auffassungen gehuldiget, und die Konklusionen der von ihnen propagierten Lehren gipfelten darin, dafs man jede allgemeine Medikation in so lange zu umgehen habe, bis nicht die krankhaften Erscheinungen auf Haut und Schleimhäuten in bestimmter Form dazu auffordern und man den ganzen Apparatus medicamentosus nach gewissen Regeln in Bewegung zu setzen habe. Kaposi[1] ist gleichfalls ein Freund der Spätbehandlung; die frühzeitige nennt er wohl human und rationell, doch sei sie nicht praktisch, da mit der Verschiebung der nachträglichen Allgemeinerscheinungen die Syphilis „atypisch“ verläuft.

Wenden wir uns in das Lager der Gegner dieser Theorien, so finden wir als Wortführer der Frühbehandlung Männer wie Fournier, Jullien, Mauriac, Bäumler, Neisser u. a., welche in Hinsicht auf die lange Dauer des Übels, die regelmäfsig auftretenden Recidive, die mit den genannten Momenten in enger Beziehung stehenden sozialen Fragen (Ehe, Verkehr in der Familie u. s. w.) sich veranlafst gesehen haben, die Syphilis möglichst früh und energisch zu bekämpfen.

Welches Vorgehen ist nun das richtige?

Wir wissen, dafs die syphilitische Erkrankung nicht immer mit den gleichen schweren Erscheinungen verläuft; dafs einzelne

---

[1] *Über Therapie der Syphilis. — Verhandlungen des Kongresses für interne Medizin.* Wiesbaden 1886.

Individuen von selber in milder, andere in intensiverer Weise ergriffen werden. Diese Wahrnehmung gestattet nun den Rückschlufs, dafs entweder das Virus als solches ein verschiedenartiges sei, oder dafs individuelle Verhältnisse die Wirkung desselben im befallenen Organismus beeinflussen. Da wir jedoch die Natur des Virus bis heute nicht kennen und auch nicht zu bestimmen vermögen, in welcher Weise es sich im Körper ausbreitet, vervielfältiget und die einzelnen Organe pathologisch verändert, so können wir uns nur an die Thatsache halten, dafs die Verschiedenheit in der Schwere der Erkrankung wohl von der Individualität als Träger der Affektion abhängen dürfte. Für diese Annahme spricht auch die Erfahrung. So sehen wir, dafs kachektische, anämische, skrofulöse, rhachitische und tuberkulöse Individuen, wenn sie unglücklicherweise noch durch Syphilis infiziert werden, einen schwereren, längeren und schleppenderen Krankheitsverlauf zeigen, als kräftige und sonst esunde Individuen, die unter gleiche Verhältnisse geraten. Wohl können auch Personen letzterer Kategorie mitunter bösartige Formen und schweren Krankheitsverlauf darbieten, doch stellen solche Fälle nur Ausnahmen dar. — Wir können deshalb annehmen, dafs die spezifischen Bacillen, welche, soweit die heutigen Befunde verwertbar sind und zweifelsohne als Träger der Erkrankung betrachtet werden, unter günstigen konstitutionellen Verhältnissen von einem relativ gesunden Organismus leichter überwunden werden als im entgegengesetzten Falle.

Sowie konstitutionelle und individuelle Verhältnisse werden auch hygienische Momente von Einflufs auf den Verlauf der Erkrankung sein. Die denkbar günstigsten Umstände vorausgesetzt, wird die Zahl jener Individuen, welche ohne jegliche Behandlung nach stattgefundener Infektion wieder vollkommen genesen können, einen so verschwindend geringen Bruchteil aller Erkrankten darstellen, dafs selbe von jeder weiteren Berechnung in Abzug zn bringen sind, ohne dafs das Prozentverhältnis zwischen früh und spät Behandelten alteriert werden dürfte.

Diese Erwägungen vor Augen haltend, können wir die

aufgeworfene Frage nur dann annähernd richtig beurteilen, wenn wir Erfahrung und Beobachtung selber zu Grunde legen. Diesen Weg haben mehrere Fachmänner betreten, indem sie frühzeitig die Behandlung unternahmen, um den Effekt derselben zu beurteilen. So fand Neumann, welcher den Wert eines exspektativen Vorgehens geprüft hatte, dafs selbes zu verwerfen sei, er fand auch ferner, dafs eine Präventivbehandlung in seinen Versuchsfällen ein Hinausschieben der Sekundärerscheinungen bis zum 3. oder 4. Monate nach stattgefundener Infektion zur Folge hatte und diese Erfahrung führte ihn auch ins Lager jener Ärzte, die einer Spätbehandlung das Wort reden. Wir halten dies Argument aber deshalb für nicht zutreffend, weil auch in den Fällen eines exspektativen Vorgehens im Krankheitsbeginn und eines erst späteren Eingreifens, die sekundären Zufälle nicht nur nicht ausbleiben, sondern oft noch viel schwerer und bedeutender sind.

Die Syphilis in den ersten Stadien sich selbst zu überlassen, zeigt sich aber in der Praxis oft von den verhängnisvollsten Folgen. Die schwersten Formen der syphilitischen Erkrankung mit ausgebreiteten Zerstörungen auf Haut und Schleimhäuten, mit Ergriffensein der Knochengewebe und anderen das Leben bedrohenden Allgemeinstörungen, — Fälle, wie wir sie bekanntlich zumeist in Spitälern sehen, betreffen fast durchwegs (falls man die einzelnen Fälle genau prüft und deren Vorgeschichte kennt) solche Individuen, bei denen die Behandlung entweder ganz vernachlässiget oder in so ungenügender und unregelmäfsiger Weise vom Beginn an vollführt wurde, dafs die Syphilis in verheerender Art den Organismus zu ergreifen vermochte. Sie lehren am eindringlichsten, welche Zufälle die sich selbst überlassene Krankheit nach sich ziehen kann. Fournier hat auch in anderer Weise gegen die Spätbehandlung treffend argumentiert. Die Syphilis, sagt er, erscheint beim Weibe immer in schwererer Form als beim Mann und dies deshalb, weil die Erkrankung im ersteren Falle der Untersuchung sehr oft entgeht und erst in den späteren Stadien, wo allseitige manifeste Erscheinungen bestehen, zur

Wahrnehmung gelangt. — Ich selbst habe eine grofse Reihe von Fällen aus der Spitals- und Privatpraxis beobachtet, wo die spät erkannte Affektion von viel ernsteren Zufällen begleitet war, als im umgekehrten Falle. Nur Beobachtungen, die sich auf eine lange Zeitdauer erstrecken und die in jahrelangem Verkehr mit Kranken zu sammeln sind, bleiben für eine richtige Beurteilung zu verwerten, namentlich dort, wo man in der Lage ist, sowohl die ehelichen Verhältnisse als die Vererbung der Erkrankung auf Kinder zu verfolgen. Solche Fälle habe ich seit Jahren gesammelt und ohne hier mit zahlreichen Zahlenbelegen die Frage weiter auszuspinnen, kann ich nur die Schlufsfolgerungen meiner Beobachtungen anfügen, welche mich zu der Überzeugung führten: dafs die frühzeitige Behandlung für den Verlauf und die Folgen der Erkrankung von gröfstem Vorteile ist. —

Es ist wohl sehr traurig, dafs unsere Kunst die einmal stattgefundene Infektion unter allen Umständen nicht zu vernichten vermag, und dafs wir nicht in der Lage sind, den Kranken von den moralischen Qualen einer sich langsam vorbereitenden, gleichsam unter unsern Augen erfolgenden Blutvergiftung zu befreien; wenn wir aber auch unsere Ohnmacht diesbezüglich eingestehen, so ist dies ein schwacher Trost für den Kranken selbst. — Unthätig das Übel sich fort und fort entwickeln sehen und erst dann eingreifen, wenn die Erkrankung in der Blüte steht, entspricht aber überhaupt nicht den Anforderungen, die an unsere Kunst zu stellen sind, sowie den therapeutischen Grundsätzen, die in der Medizin im allgemeinen befolgt werden. Wenn ein Intermittenskranker von den ersten Anfällen der Malaria befallen wird, oder ein Tuberkulöser die ersten Anzeichen einer Lungeninfiltration darbietet, wenn ein Diabetiker in den Anfangsstadien des sich oft so schleichend einnistenden Übels befindet und man sein Leiden frühzeitig erkennt oder ein Polyarthritiker mit Gelenksleiden und begleitender Endokarditis ins Bett gerät — warten wir bei diesen und vielen anderen Krankheitsformen, die unser Eingreifen benötigen, auch erst bis das Übel einen hohen Grad

erreicht, oder lassen wir uns auch durch die Thatsache leiten, dafs in vielen der genannten Fälle, die Natur selbstthätig auch hülfreich ist und verzögern unser Eingreifen erst bis zu dem Zeitpunkte, wo das Übel einen vorgeschrittenen Grad erreicht? Nein! In allen Fällen akuter und chronischer Natur trachten wir möglichst rasch einzugreifen und wo immer möglich, den Keim der Erkrankung zu ersticken. Wo immer thunlich, bemühen wir uns, das einmal erkannte Leiden mit dem Aufgebote unseres Wissens und unserer Kunst zu bekämpfen! Gerade bei der Syphilis sollen wir diesen Grundsätzen untreu werden und weil die Krankheit ohne physischen Schmerz verläuft und sich ohnedies in die Länge zieht, sollen wir unsern Grundsätzen untreu werden, und Arzt und Patient sich mit der Unthätigkeit bescheiden. Ein solcher Vorgang ist darum nicht gerechtfertiget, weil er weder der Aufgabe des Arztes noch dem Wesen des Übels entspricht und wir durch die Beurteilung eines vorliegenden Falles stets unser Handeln abmessen können, in welcher Weise wir therapeutisch vorzugehen haben.

Principiis obsta — mufs es auch in der Syphilistherapie heifsen und wir werden in dieser Auffassung immer mehr Nutzen stiften, als bei einem passiven Verhalten.

Die eben angeführten Gesichtspunkte leiteten mich seit einer Reihe von Jahren bei der Lösung der aufgeworfenen Frage und die sich aus selben ergebenden Grundsätze dienten zur Richtschnur meines Vorgehens, und ich kann es aussprechen, dafs ich bei der frühzeitigen Behandlung immer bessere Resultate in Bezug auf die Dauer des Übels, dessen verschiedenartige Nachschübe, der sich einstellenden Genesung und deren befriedigenden Folgen in einer Reihe von Familien, bei Eltern und Kindern eintreten sah, als dort, wo eine Verzögerung in der Behandlung platzgegriffen hatte.

Da wir zur Zeit der Entwickelung einer venerischen Affektion nicht immer bestimmen können, ob wir eine einfache Helkose vor uns haben oder ob selbe nach kurzem Bestande

sich zu einer Induration umgestaltet, so ist in dem ersten Stadium jener Erkrankung, wo die exakte Diagnose noch nicht festzustellen ist, von der allgemeinen Behandlung Umgang zu nehmen, mit andern Worten, man beschränke sich innerhalb der ersten 3—4 Wochen blos auf eine lokale Behandlung. Haben wir jedoch eine Sklerosis vor uns, ist demnach der Ausbruch einer konstitutionellen Erkrankung zu gewärtigen, so braucht man mit der Allgemeinbehandlung nicht lange zu warten und kann man von der stattgefundener Infektion an gerechnet, schon in der 5—6. Woche an eine Bekämpfung der zu gewärtigenden Syphilis gehen. — Die Lokalbehandlung soll nie durch Caustica angestrebt werden, da hiedurch leicht eine Verschlimmerung in dem Aussehen des Primäraffektes veranlafst werden kann. In der letzten Zeit habe ich durch Verwendung des Salols in Pulverform eine rasche Reinigung der Eiterfläche erfolgen gesehen und verwende selbes nun ausschliefslich bis zur eingetretenen Überhäutung; gegen die Induration selbst ist und bleibt das Empl. Hydrargyri das zweckdienlichste Medikament, das die ganze Dauer des Bestandes hindurch ohne Rücksicht auf die allgemeine Behandlung appliziert werden soll. — Wenn einzelne Autoren selbst die nachweisbare Intumescenz der dem Affekt nächstgelegenen Drüsen aufser Betracht zu lassen lieben, so halte ich jedoch diesen Umstand für wichtig genug, um die Behandlung sogleich mit Umsicht einzuleiten, weil dieses Symptom die weiteren Etappen der Allgemeininfektion mit voller Sicherheit andeutet.

Die durch Erfahrung am meisten sanktionierte universelle Behandlung soll mit Quecksilbermitteln unternommen werden, doch der Modus der Darreichung derselben kann nicht immer strikte vorgeschrieben werden, da wir das Hg sowohl innerlich als äufserlich in verschiedenartiger Kombination reichen können. Die eine wie die andere Methode führt zum Ziel und man kann in keinem Einzelfalle negieren, dafs die interne Medikation sich ebenso nützlich zeigte als die externe. Gebräuchlicher und beliebter erscheint die letztere, weil sie in energischer Form zur Anwendung kommen kann, gleichviel ob endermatisch

(Einreibungen) oder hypodermatisch (Injektionen). Da das Quecksilber jedoch nicht ununterbrochen Monate oder Jahre hindurch zur Verwendung kommen darf, da selbes zu den stark wirkenden Arzneimitteln gehört und mitunter nach einem gewissen Zeitraume sich auch gegen die Syphilis refraktär zeigt, nach einer entsprechenden Intermission jedoch wieder eine bessere Wirkung entfaltet, als ohne Unterlafs benutzt, so halte man mit diesem Mittel ein weises Mafs ein und betrachte als Regel jeden Syphilisfall in Bezug auf die Quecksilbermittel intermittierend zu behandeln.

A. Quecksilberbehandlung.

1. Die interne Hg-Medikation.

Die innerlich zu reichenden Präparate sind heute schon auf eine geringe Zahl beschränkt und die vielfachen Verbindungen, welche früher gebräuchlich waren, sehr vereinfacht. Mittel, welche aus reinem Quecksilber bestehen, wie die „blue pills“ der Engländer, die Pillen von Plenck, Bellost, Sédillot (letztere aus Ung. cinereum bereitet) sind heute nahezu obsolet. Desto mehr in Verwendung stehen die Sublimatverbindungen, welche von den meisten Kranken auch am besten vertragen werden und am wenigsten anhaltende Störungen veranlassen. Man kann das Sublimat sowohl in Lösung als in Pillenform reichen; letztere Darreichungsweise ist der ersteren vorzuziehen, da sie den Magen weniger irritiert.

Eine lange Zeit hindurch benutzte Sublimatverbindung war jene, die Dzondi empfohlen hatte und die in steigender Dosis von 0,003 g pro die, angefangen bis zu 0,09 g in Pillenform gegeben wurde. Diesen Pillen analog waren die Präparate von Hufeland, Langlebert, Dupuytren, Mauriac u. a., welche in durchschnittlicher Tagesgabe von 1—4 cg mehrere Wochen hindurch verabreicht werden. Jullien verbindet das Sublimat mit Chinin in folgender Weise: Bichlor. hydrarg., pulv. Opii āā 0,10; extr. Chinae 1,0. F. pill. Nr. X.

Von 1—4 Stück für den Tag mit der Mahlzeit zu nehmen. — Eine einfache Formel, die Sigmund empfohlen und die allgemein gebräuchlich ist, lautet: Bichl. hydrarg. 0,10 solve in paux. Aq. dest., extr. Gentian. q. s. F. pill. Nr. XX. DS. 2—4 Pillen täglich zu nehmen. Man beginne mit 2 Stück täglich = 0,01 g und kann allmählich bis zu 4 oder 5 Stück steigen. Sollten hiedurch nachteilige Erscheinungen von Seiten des Magens oder Verdauungstraktes veranlafst werden, so pausiere man bis zum Nachlafs derselben oder verbinde das Quecksilber mit Opium, in halber Stärke des ersteren. — In Fällen, wo man den Sublimat in Lösung reichen will, wäre folgende Formel zu gebrauchen: Bichl. hydr. 0,10; Aq. dest. 200,0. DS. Ein Efslöffel in einem $^1/_2$ Glas Wasser täglich einmal zu nehmen. — Theetrinkern empfahl Zeissl Bichl. hydr. 0,10, Rhum optimi 30,0. DS. Früh und abends $^1/_2$ Kaffeelöffel voll in russisch. Thee.

Mit diesem Medikament in Pillenform oder Lösung beginne ich nach den oben angegebenen Indikationen die allgemeine Behandlung, aufser man hat es mit einer schweren Sklerose zu thun, in welchem Falle ich von der internen Sublimatmedikation gänzlich Umgang nehme, um gleich energischere endermatische Kuren vorzunehmen. — Wo die Behandlung mit interner Sublimatkur begonnen und mit Inunktionen oder Injektionen fortgesetzt wurde, fand ich oft, dafs letztere einen kürzeren Zeitraum in Anspruch nahmen und auch befriedigender wirkten, als dort, wo ich diese einleitende Behandlung nicht zur Anwendung brachte.

Wenn die Lebensverhältnisse des Kranken, oder äufsere Umstände die Anwendung der Inunktionskur schwierig oder unmöglich machen, so kann eine drei- bis viermonatliche Behandlung mit Sublimatpillen auch zu vollkommen befriedigendem Resultate führen. — Der Umstand, dafs der Sublimat im Gegensatz zur grauen Salbe nur in seltenen Fällen (kaum 3—4%) Zahnfleischaffektionen oder Speichelflufs hervorruft, gestattet es, ihn anhaltender zu verwenden, als andere Quecksilbermittel. In der Spitalspraxis lasse ich sehr oft dort, wo die Inunktionskur Merkurialentzündungen oder Geschwüre an der

Mundschleimhaut veranlafst, die weitere Behandlung mit Sublimatpillen fortsetzen.

Das Kalomel ist in der Syphilistherapie der Erwachsenen mit Recht verlassen, es ist ein energisches Mittel, das wegen seiner, den ganzen Schleimhauttrakt stark reizenden Eigenschaften nicht lange verwendet werden kann. In der Syphilisbehandlung der Kinder ist es hingegen sehr wertvoll und kaum zu entbehren. Ich reiche es abwechselungsweise mit Protojodur. Hydrargyri. Man verbindet es am besten, um die Darmreizung zu beschränken mit Opium oder Pulv. Doveri. Eine zweckmäfsige Formel für syphiliskranke Säuglinge wäre: Hydr. chlor. mitis, pulv. Doveri ãã 0,10—0,15; Sacch. lactis 3,0. Div. in Dos. Nr. X. DS. 2—3 Pulv. tägl. — Kinder zu einem Jahre und darüber, vertragen die doppelte und dreifache Dosis ganz anstandslos. Eine 4—6 wöchentlich unausgesetzte Darreichung dieses Mittels macht alle manifestierten Erscheinungen der Lues schwinden. In jüngster Zeit hat Schadek[1], nach dem Vorschlage Gamberinis[2] ein Quecksilberphenolat (eine Verbindung des Hg mit Karbolsäure) zu innerlichem Gebrauch empfohlen und ist nach einer Reihe von Versuchen bei ambulanten Kranken zu günstigen Schlufsfolgerungen gelangt. Das Präparat wird von den Kranken gut vertragen, reizt nicht den Intestinaltrakt, wird rasch resorbiert und veranlafst eine schnelle Involution der leichteren Haut und Schleimhautaffektionen. Das karbolsaure Quecksilberoxyd könnte demnach, wenn weitere Versuche gleich günstig ausfallen sollten, statt der Sublimatpillen zur Verwendung gelangen. Schadeks Formel lautet: Hydr. carbol. oxydati 0,60, extr. et pulv. Liq. q. s. F. pill. Nr. XXX. Obduce Balsamo tolutano. DS. 2—4 Pillen täglich.

Die Quecksilberjodverbindungen sind von französischen Ärzten zuerst in die Praxis eingeführt worden, um die gleichzeitige Wirkung beider Medikamente zu verstärken. — Das Hydrargyr. jodatum flavum oder Protojodur. Hydr.

---

[1] *Monatshefte f. prakt. Dermatol.* 1887. Nr. 5.
[2] ibid. 1886. pag. 282.

ist entschieden ein sehr nützliches, und in Frankreich, seit Ricord, noch immer mit Vorliebe gebrauchtes Präparat und kann in allen Fällen beginnender und vorgeschrittener Syphilis verwendet werden. Doch fand ich die von Ricord angegebene Formel (0,05 g pro dosi, 2—3 mal täglich ein Stück zu nehmen) sowie die von Mauriac beliebte Einzeldosis von 0,03 g, längere Zeit hindurch gereicht, nicht leicht durchführbar, da dies Präparat von Seite des Magens schlecht vertragen wird und häufige schmerzhafte Stuhlentleerungen erzeugt. Selbst der Zusatz von Opium gestattet nicht immer dessen längeren Gebrauch. In den ersten Stadien der Erkrankung ist es ungenügend, da es in schwächerer Dosis die Sublimatwirkung nicht erreicht und eine sehr lange Behandlungsdauer in Anspruch nimmt, ist jedoch am Platze, wenn nach vorausgegangener energischerer Behandlung einzelne leichtere Recidive zu bekämpfen sind. Die Formel, die ich zu benützen pflege, lautet: Hydr. jodati flavi 1,0; extr. Laud. 0,25; extr. Gent. q. s. F. pill. Nr. 50. DS. Dreimal täglich eine Pille oder auch in Verbindung mit Jodkali (5,0 g desselben an Stelle des Laudanum).

Das Hydrarg. bijodatum rubrum, noch heute von französischen Ärzten in syrupartiger Lösung verabreicht, ist ein so stark ätzendes Mittel, dafs wir dessen Anwendung absolut widerraten.

Das Hydrargyrum oxydulatum tannicum. Dies in jüngster Zeit von Lustgarten empfohlene Quecksilberpräparat als Ersatz für alle oder die meisten der bisher genannten Quecksilbermittel, kann ich nach mehrjähriger Prüfung entschieden als ein zweckdienliches Medikament bezeichnen. — Ich habe bis heute zahlreiche Kranke in den verschiedensten Stadien der syphilitischen Erkrankung von der Roseola angefangen, bis zu den schwersten ulcerösen Formen mit diesem Präparate behandelt, und ausnahmslos einen günstigen Einflufs auf den Syphilisprozefs konstatieren können. Es wirkt stärker wie die Sublimatverbindungen und schwächer wie die Inunktionskur, erzeugt nur geringe Reizungserscheinungen von Seite des Magens und Darmtraktes und kann längere Zeit hindurch

gegeben werden. Die Angabe Lustgartens, dafs es nie Salivation erzeugt, steht jedoch nicht. Es scheint, dafs solche Kranke, welche durch Ung. cinereum Salivation erleiden, auch auf dieses Präparat in ähnlicher Weise reagieren. Ich liefs nämlich versuchsweise bei vielen Patienten, bei denen die Einreibungskur mit grauer Salbe Speichelflufs erzeugte, nach angemessener Pause und intermittierendem Jodkaligebrauch, das Hydr. tannicum nehmen — all' diesen Patienten verursachte dieses Mittel den gleichen Effekt wie die graue Salbe. Bei einzelnen Kranken erzeugte dieses Präparat Diarrhöe, die sich zumeist durch Verbindung mit Opium verhüten liefs. Der längste Zeitraum, in dem ich das Mittel kontinuierlich verabreichte, umfafste zwei Monate. Im Durchschnitt genügten 4—6 Wochen, um die wesentlichsten Krankheitserscheinungen zum Schwinden zu bringen. — Die prompte Wirkung des in Rede stehenden Präparates, der rasche Übergang ins Blut und die Reizung der Mundschleimhaut gestatten die Annahme, dafs dieses Medikament in die Reihe der stark wirkenden Quecksilbermittel zu stellen sei. Die Dosis ist 0,10 g 2—3 mal täglich, dort wo es Diarrhöen veranlafst, dient 0,01 Laudanum pro dosi als Zusatz. Man kann dies Präparat auch in Pillenform, etwa nach folgender Formel (Lebland[1], Schadek[2]) verabreichen: Hydr. oxyd. tannici 3,0; extr. et pulv. Liquir. q. s. F. pill. Nr. 60. DS. 2—4 Pillen täglich.

2. Die externe Quecksilbermedikation

besteht in der Anwendung von:

Räucherungen;
Bädern;
Einreibungen und
Subkutanen Injektionen.

a. Die Methode der *Quecksilberräucherungen* besteht darin, dafs die Kranken nackt, in einen bis an den Nacken

[1] *Gazette hebdomadaire.* 1885 Nr. 24.
[2] *St. Petersburg medic. Wochenschrift.* 1887. Nr. 6.

geschlossenen Kasten oder in Kautschuk- oder Flanell-Mantel gehüllt, der durch eingefügte Reifen in einer gewissen Entfernung den Körper umgiebt, derart gesetzt werden, dafs die durch eine Spiritusflamme zur Verdunstung gebrachten Schwefel-, Quecksilber- oder Kalomeldämpfe der allgemeinen Decke zugeführt werden. Diese Behandlungsart war schon in den ältesten Zeiten bei der Syphiliserkrankung geübt und zu öftern wieder verlassen. Das znr Verwendung kommende Medikament (Kalomel) wird in ein Schälchen geschüttet, das von der unterhalb desselben aufgestellten Spiritusflamme erwärmt wird, wobei in dem vom Gehäuse oder dem Mantel freigelassenen Raume die Quecksilberdämpfe an der Haut sich niederschlagen. Die Wirkung dieser Räucherungen ist entschieden eine sehr rasche; schwere wie leichte Zufälle schwinden auffällig bald, doch stellen sich anderseits die nachteiligen Folgen des Quecksilbers bei dieser Methode in bedeutendem Grade ein. Für die Privatpraxis ist die Räucherungsprozedur sehr umständlich und selbst in der Spitalspraxis schwer zu handhaben. Die ganze Methode, oft benützt und oft verlassen, wurde in jüngster Zeit von Langston, Parker und Henry Lee in England und Horteloup in Frankreich neuerdings, wohl mit einigen Modifikationen des früher gebräuchlichen Apparates zur Behandlung der Syphilis empfohlen.

Nach den Mitteilungen von Bumstead[1] scheint diese Methode in Amerika heute noch ziemlichen Anklang zu finden. Der einzige Vorzug derselben, die in Europa im ganzen jedoch nur mehr wenig geübt wird, besteht darin, dafs sie bequem ist, indem aufser den wenigen Minuten, die der Kranke täglich im Apparat verbringt, weder der Verdauungstrakt noch die allgemeine Decke Seitens des Patienten aktiv in Anspruch genommen wird.

b. Die *Sublimatbäder* (10,0—15,0 auf 200,0 Wasser und 20—30 g Chlor. Ammon. als Zusatz zu einem Wannen-

[1] *The Pathology and treatment of Vener. Diseases.* London 1883. pag. 857.

bade) können bei geschwürigen sekundären Syphilisformen 2—3 mal wöchentlich genommen werden. Wo wir nur exanthematische Prozesse zu behandeln haben, können wir der Bäder entraten, denn die Resorption des im Badewasser gelösten Hg ist bei Erwachsenen so ungewifs, dafs es, falls nicht Friktionen während des Bades vorgenommen werden, fraglich ist, ob überhaupt Hg in die Haut eindringt. Empfehlenswert sind die Sublimatbäder jedoch bei rezenter (kongenitaler) Syphilis der Kinder. Während für selbe im Alter bis zu 6 Wochen ein 0,5—1,0 g starker Zusatz von Hg für ein Bad genügt, vertragen mehrere Monate alte Patienten einen Zusatz von 2,0—3,0 g Sublimat. Vorsicht ist notwendig, damit das Badewasser von den Kindern nicht verschluckt werde; es genügt, wöchentlich 2—3 solche Bäder nehmen zu lassen.

c. Die *Inunktionskur* ist von allen bisher bekannten und geübten Behandlungsmethoden die wirksamste und sicherste und dort, wo man rasch handeln will und eine energische Wirkung auf den Krankheitsprozess, namentlich bei Parenchymerkrankungen (Gehirn-, Augen-, Kehlkopf-, Lebersyphilis) erzielen will, von unschätzbarem Wert.

Die bekannteste und gewöhnlichste Salbe, welche zu dieser Kur benützt wird, ist das Unguentum hydrargyri cinereum. Die schon früher erwähnte unsinnige Art der Anwendung der grauen Salbe in früherer Zeit veranlafste es, dafs man das Quecksilber in der Syphilistherapie lange Zeit mied. Dem verstorbenen Prof. Sigmund gebührt das Verdienst, durch eine gewissenhafte und vorurteilslose Prüfung der Behandlung mit grauer Salbe dieser Methode den richtigen Weg geebnet und als ständige Bereicherung unsrer Behandlungsarten allerorts eingebürgert zu haben. Ältere italienische, französische und deutsche Ärzte haben die Quecksilbersalben nur an einzelnen Körperstellen, zumeist rings um die Genitalien, als den Eingangspforten der Syphiliserkrankung, längere Zeit hindurch gebrauchen lassen (Scatigna, Pihoret, Bonorden u. a.) ohne entsprechende Kontrolle und Berücksichtigung der notwendigen Mafsnahmen. Louvrier und Rust hatten die universellen

Einreibungen in Vorschlag gebracht, aber in einer solch intensiven Weise, dafs selbe den Schrecken aller Syphiliskranken bildeten; doch war diese Methode der Vorläufer der Wiener Methode, die jetzt noch trotz neuerer Behandlungsweisen und vielfacher Anfechtungen wegen mancher Inkonvenienzen, die die Einreibungen veranlassen, ihren unbestrittenen Wert besitzt. — Es ist an dieser Stelle unnötig, sich in die Details der Inunktionskur einzulassen, selbe ist seit fast 3 Dezennien Gemeingut aller Ärzte, trotzdem findet man selbe mitunter in bezug auf Dosierung der Salbe und Ausführung der Einreibung so unrichtig gehandhabt, dafs einige kurze Bemerkungen für weniger geübte Ärzte nicht überflüssig erscheinen dürften.

Die Normaldosis kann für Tag und Einreibung je 3,0 g Ung. hydr. cinereum betragen, welche an den unbehaarten Körperstellen in folgender anatomischer Reihenfolge vorgenommen werden soll. Am 1. Tage erfolgen die Einreibungen an der Innenfläche der Unterschenkel, am 2. an der gleichen Partie der Oberschenkel, am 3. Tage auf Bauch- und Kreuzgegend, am 4. auf den Vorder- und Seitenteilen des Thorax und schliefslich am 5. Tage auf der Innenfläche der Vorder- und Oberarme. Diese Reihenfolge ist den Patienten in leicht erklärlicher Weise bald geläufig. Für jede Hohlhand der gleichzeitig zu geschehenden Inunktion genügt $1^1/_2$ g Salbe. Ich lasse die Ausführung derselben dem Patienten über, und nur dann durch das Wartepersonal besorgen, wenn übermäfsige Fettbildung, Hängebauch, Neigung zn Kongestionen, Schwindelanfälle u. s. w. diese Manipulation dem Kranken selbst nicht gestatten. — Am 6. Tage nach Beginn der Kur nimmt der Kranke ein Reinigungsbad und setzt die Einreibungen in eingangs erwähnter Weise fort mit je einem Bade nach Vollendung eines Cyklus (5 Einreibungen). Die Durchschnittsdauer der Behandlung erstreckt sich auf 30 Einreibungen, doch können je nach der Schwere der Erkrankung und der Individualität des Kranken 50—60 Einreibungen und darüber vorgenommen werden. Mehr als 30—40 Inunktionen in ununter-

brochener Tour vorzunehmen, ist nicht ratsam und die Wiederholung derselben hängt von den Recidiven und dem jeweiligen Verhalten des Übels ab. — Patient kann während der Unterbrechung der Friktionskur teils Jodmittel gebrauchen, teils, wenn geschwächt und herabgekommen, Eisenpräparate nehmen mit Zugrundelegung einer roborierenden Diät. — Grofse Sorgfalt erfordert die Pflege des Mundes durch gleichzeitigen Gebrauch von Mundwässern (1—2 % Chlorkalilösung), Reinhaltung des Körpers, fleifsige Lüftung der Wohnräume, Bewegung in freier Luft zu gewissen Tageszeiten, doch Schonung des Körpers in schlechter Jahreszeit. — Die Nahrungsmittel sollen bei dieser wie bei jeder Hg-Kur angemessen kräftige sein, doch vermeide man übermäfsige Ernährung des Körpers.

In solcher Weise durchgeführt ist die Inunktionskur keine martervolle Prozedur, was sie bis zu Beginn dieses Jahrhunderts und darüber war, und wenn selbe mit entsprechender Sorgfalt gehandhabt und Patient von dem behandelnden Arzte überwacht wird, so können alle von etwaigen schädlichen Wirkungen des Quecksilbers zu befürchtenden Folgezustände gänzlich vermieden werden.

Vor einiger Zeit hat das von Liebreich[1] dargestellte Lanolin als Salbengrundlage in der Dermatotherapie warme Empfehlung gefunden. Das Präparat hat jedoch nach vielseitigen Versuchen den gehegten Erwartungen nicht entsprochen, da es wegen seiner Schwerlöslichkeit stets eines weitern Fettzusatzes bedarf. Anderseits ist es jedoch wegen seiner Wirkung in die tiefern Schichten der Haut bei jenen syphilitischen Lokalformen zu empfehlen, wo stark verdickte Epidermisschichten zu überwinden sind. — Das Liebreichsche Ung. hydr. ciner. wird aus 1 T. Hg und 2 T. Lanolinum anhydricum derart bereitet, dafs zum Lanolin kleine Mengen Hg zugesetzt und so lange verrieben werden, bis die Kügelchen gänzlich verschwunden sind.

Eine andre zu Einreibungen verwendete Salbenmischung bildet das oleinsaure Quecksilberoxyd, welches zuerst

[1] *Deutsche med. Wochenschrift.* 1886. Nr. 28.

von J. Marshall[1] und dann von Berkley Hill[2] warm empfohlen und eine Zeitlang auch auf einzelnen Kliniken (Sigmund) versucht wurde. — Die Resultate der Behandlung wurden mitunter als sehr günstige geschildert, mitunter als die graue Salbe übertreffende, doch hat das Präparat keinen dauernden Eingang in der Praxis gefunden. — In leichtern Syphilisfällen wo man das Ung. cinereum teils wegen Beschmutzung der Wäsche, teils wegen der bekannten grauen Färbung, die für manchen Kranken zum unliebsamen Verräter wird, umgehen will, kann man das Hydr. oleinicum verwenden, da es aber die Haut, in natura gebraucht, sehr irritiert, so mufs es in Verbindung mit einem Fett zur Benützung gelangen. In 5 % Lösung (d. i. 1 T. HgO und 20 T. Olein) ist das Präparat flüssig, in 20—25 %iger stellt sie eine brauchbare Salbe dar, die als Konstituens noch zum therapeutischen Gebrauch mit Vaselin oder Ung. emolliens herzustellen ist. In letztgenannter Lösung stellt das Oleat des Hg-Oxyds eine vollständig chemische Verbindung dar, die in dem Organismus die Quecksilberwirkung voll entfaltet, jedoch in schwächerer Form als das Ung. cinereum. — Martini[3] hat das 20 % Oleat in 2,0 grammiger Dosis in Form einer regelrechten Inunktionskur mit befriedigendem Erfolge verwendet. Ich habe eine Zeitlang mit dem oleinsauren HgO in der Spitalspraxis Versuche angestellt (Hydr. oleinici [20 %] 1,0; Vaselini 2,0. Det. pro inunctione), sah aber eine langsamere Involution der syphilitischen Produkte, als durch das Ung. cinereum, erfolgen. —

Als Ersatz für das Ung. hydr. cinereum wurde vor einer Reihe von Jahren die sogenannte „verstärkte weifse Präzipitatsalbe“ von Sigmund empfohlen (Sublim. corrosivi 0,50; Hydr. bichl. amidati 5,0; Ung. emoll. 25,0), welche jedoch mit der Wirkung der erstern verglichen, viel ungünstiger sich erwies. — Desto gröfsern Anklang fand jedoch eine andre Quecksilberverbindung, die statt der grauen Salbe in der Syphilis-

[1] *Lancet.* 1872. Nr. 709.
[2] *The medic. Record.* 1873. Nr. 182.
[3] *Schmidts Jahrbücher.* 1873. I. pag. 11.

therapie zur Verwendung gelangte: die Hg-Seife „Savon napolitain“, die von einzelnen Ärzten mit grofser Vorliebe benützt und dem Ung. cinereum vorgezogen wird, da sie eine reinlichere Kur ermöglicht. — Charcot hatte in der Salpetrière zuerst mit selber einschlägige Versuche gemacht und bald darauf Schuster[1] und Oberländer[2] diesem Präparate das Wort geredet. Ersterer wohl nur bedingt, da er in einigen Versuchsfällen das Hg im Harn nicht nachzuweisen vermochte, demnach den Übergang desselben im Organismus zum Teil anzweifelte. Es wurden in der letzten Zeit auch in Deutschland Präparate, ähnlich dem französischen, hergestellt: von Oberländer, der das Hg mit Sapo viridis (1 : 3) verband und dadurch ein schmieriges, aber leichter verseifbares Präparat darstellte, von Unna eine überfettete Kalisalbenseife und vom Apotheker Fanta (Prag) eine konsistentere Natronseife. Mit letzterem Präparate habe ich auf meiner Spitalsabteilung längere Zeit hindurch Versuche angestellt und mufs anerkennen, dafs die Hg-Seifenbehandlung, falls man ein gutes, leicht verreibbares Präparat zur Benützung hat, einen entschiedenen Fortschritt in der Syphilistherapie bedeutet. Die Fantasche Seife stellt Leibchen (80,0 g schwer) dar, die aus 4 aneinandergefügten 20,0 grammigen Teilen bestehen, deren jeder 4,0 g reines Hg enthält. Für eine einzelne Einreibung genügt ein Teil der Seife zu 20,0 g, der innerhalb eines Zeitraumes von 10—15 Minuten auf die Körperoberfläche verrieben wird. Ist das Präparat nicht frisch, so wirkt die Friktion, weil längere Zeit in Anspruch nehmend, ermüdend. Die Quecksilberwirkung ist bei dieser Behandlungsmethode eine auffallend rasche und vorkommenden Falles auch durch den Nachweis des Hg im Harn leicht kontrollierbar, anderseits fand ich auch frühzeitig Salivation bei Individuen, die auch auf die graue Salbe leicht Speichelflufs bekamen. In bezug auf die Raschheit der Merkurwirkung betreffs der syphilitischen Erscheinungen gebührt auch

---

[1] *Vierteljahresschrift f. Dermat. und Syph.* 1882. pag. 45.
[2] ibidem. pag. 709.

der Seife eine besondere Würdigung, so dafs nach meinen Versuchsfällen die Behandlung nahezu um $^1/_5$—$^1/_4$ Zeitdauer abgekürzt erschien.

d. Die *Injektionskur.* Die Einverleibung des Hg auf subkutanem Wege ist unstreitig die sicherste Methode, um dies Medikament dem kranken Körper direkt zuzuführen. Selbe wird von vielen Ärzten heutzutage mit Vorliebe verwendet und an erste Stelle in der Syphilistherapie gesetzt, da sie unstreitig eine wertvolle Bereicherung derselben darstellt und Vorzüge besitzt, welche mitunter sehr ins Gewicht fallen, sie stört den Patienten fast gar nicht in seiner Lebensweise, veranlafst kaum eine besondere Beschränkung in der Diät, und gestattet dem Arzte, die Dosis des einzuverleibenden Mittels genau festzustellen. Die ersten Versuche, Hg subkutan gegen die Syphilis zu verwenden, wurden in den 50er Jahren von Charles Hunter und Berkley Hill[1] in London unternommen, selbe fanden wenig Beachtung, gerade so wie die in Wien in den 60er Jahren auf den Abteilungen von Hebra, Sigmund und Zeissl zum Teil mit Sublimat, zum Teil mit Kalomellösungen vorgenommenen hypodermatischen Kuren. Die ursprünglich nur selten und mitunter zögernd ausgeführten diesfälligen Behandlungsarten führten zu keinen dezidierten Schlufsfolgerungen, erst Lewins[2] ausdauernde und ausgedehnte Versuche mit Sublimatinjektionen und seine rückhaltslose Empfehlung dieser Methode machten selbe in weiteren Kreisen bekannt und führten zu deren Verallgemeinerung.

Der Zusatz von Glycerin oder Morphin zu den Lösungen erwies sich ziemlich belanglos, weil er weder die raschere Aufsaugung des Medikamentes noch die Verminderung der Schmerzhaftigkeit ermöglichte. Die Verbindung mit Kokain ist chemisch nicht durchführbar, da letzteres in den Sublimatverbindungen ausgeschieden wird. Die hie und da durch die Injektionen veranlafsten Geschwürs- und Abscefsbildungen der

---

[1] *The Lancet.* 1856. Nr. 14.

[2] *Charité Annalen.* 1868 und die Monographie über diesen Gegenstand. Berlin 1869.

allgemeinen Decke sind nur als die Folgen unrichtiger und nicht tief genug reichender Applikation des Einstiches zu betrachten.

In Frankreich, wo man der Injektionsmethode gegenüber sich zuerst sehr reserviert verhielt (Fournier), hatten in späterer Zeit zahlreiche Ärzte sich mit derselben beschäftigt, namentlich Liégois[1] lobte selbe besonders und eiferte zu deren Verallgemeinerung an. In jüngster Zeit hat selbe wieder durch Martineaus Fürsprache[2] wesentliche Anhänger gewonnen, wenngleich nicht in dem Maſse wie in Deutschland, wo in steter Reihenfolge immer neue Kombinationen der zur hypodermatischen Methode verwendbaren Hg-Präparate angegeben wurden. Über die Technik dieser Methode ist es unnötig, sich weiter auszulassen. Jeder Arzt weifs heutzutage mit der Injektionsspritze umzugehen, doch ist es bei dem Quecksilber wichtiger, als bei allen andern hypodermatisch einverleibten Medikamenten, die Injektion tief in das subkutane oder selbst in das Muskelgewebe zu machen, da man nur auf diese Weise das Auftreten unangenehmer Zwischenfälle in der Haut zu verhüten vermag. Ich habe im Laufe der letzten 10 Jahre einige tausend Injektionen selbst vorgenommen und unter Hunderten dieser Patienten, welche so behandelt wurden, von jener Zeit an, als ich die am leichtesten assimilierbaren und aufnahmsfähigen Hg-Präparate, von denen ich sogleich sprechen werde, verwendete, nur in wenigen Fällen und dann nur bei gewissen Präparaten Abscefsbildungen in der allgemeinen Decke entstehen gesehen, die man nicht auf Rechnung von Unvorsichtigkeit setzen konnte. Viel hängt bei der hypodermatischen Methode demnach von der Wahl des Mittels ab, und wenn auch einzelne Medikamente rascher, andere langsamer in die Blutbahn gelangen und zur Resorption kommen, so ist doch dieser Vorgang überhaupt nicht ganz schmerzlos.

---

[1] *Bulletin général de Thérapeutique.* 1882. I. pag. 50 u. ff.

[2] *Verhandlungen des internationalen mediz. Kongresses zu Kopenhagen.* 1884 und *Semaine médicale.* 1887. Nr. 17, pag. 171.

Sobald die Flüssigkeit ins Parenchym der Gewebe eingeführt ist, entsteht eine kleine, etwas schmerzhafte Anschwellung an dieser Stelle. Während die Schmerzen durch leichtes Massieren oder einige kalte Überschläge gemildert werden, hält die Anschwellung mitunter durch einige Tage an und man mufs deshalb bei den nachfolgenden Injektionen stets solche Stellen suchen, welche von dem vorhergegangenen Einstichspunkte etwas entfernter liegen. Als entsprechende Körperstellen zur Injektion wären zu bezeichnen die Haut des Rückens von der Schulterblattgegend an nach abwärts bis zu den Nates, ferner die Seitenpartien des Rumpfes sowie die Glutäalgegend; die vordere Thoraxpartie sowie die Haut der Extremitäten ist für diese Vornahme nicht besonders geeignet, wenngleich einzelne Ärzte Arm- und Schenkelgegend als Injektionsstellen benützen.

Aus der gröfsern Reihe der zur hypodermatischen Behandlung geeigneten Präparate verdienen die nachfolgenden eingehendere Würdigung:

1. Die Sublimat-Kochsalzlösung. Selbe ist eine der älteren Verbindungen und wurde erst dann in Verwendung gezogen, nachdem man erfahren hatte, dafs die einfache Sublimatlösung in Wasser, wie sie noch Lewin benützt hatte, zu reizend wirkte und die Aufnahme des Quecksilbers in die Blutbahn nur langsam gestatte.[1] Auch das von Sigmund empfohlene Bicyanuretum hydrarg., welches milder wirken sollte, zeigte keinen Vorzug vor der eben genannten Lösung und fand keine weitern Anhänger; möglich auch, weil die Behandlung mit einer Cyanlösung keine ungefährliche ist. — Die reinen Sublimatverbindungen haben auch die genannten üblen Zufälle in der Haut, nämlich Entzündung des Stichkanals u. s. w. im Gefolge, und es war deshalb die auf physiologischer Grundlage ruhende Annahme, dafs ein Kochsalzzusatz die Präzipitation von Quecksilberoxyd aus der Sublimatlösung verhindere, nicht

[1] Kratzschmer, *Wiener mediz. Wochenschrift.* 1876. Nr. 47 und 48 und Gschirrhakl, Ibid. Nr. 10 u. ff. 1877.

nur berechtigt, sondern auch praktisch von wesentlicher Bedeutung. Schon Mialhe lieferte den Nachweis, dafs bei der Verbindung von Sublimat mit Eiweifs sich ein weifser Niederschlag bildet, der sich in einer Kochsalzlösung verliert. Dieser chemische Erfahrungssatz wurde nun für die Injektionstherapie verwertet. Heute gibt es schon eine grofse Zahl von Kochsalzsublimatverbindungen. — Jeder Spitalsarzt hat fast seine Lieblingsformel. Die von mir seit Jahren im Krankenhause und in der Privatpraxis verwendete Formel lautet: Hydr. bichlor. corros. 0,2; Natron chlor. 2,0; Aqu. dest. 20,0. DS. Eine volle Spritze, d. i. 1 cg, Sublimat täglich zu injizieren. — Diese Lösung hat mir stets die besten Dienste geleistet, sie ist nicht nur weniger reizend, als die ursprünglich von Stern[1] angegebene 4 %, sondern zeigt sich überall nützlich, wo es sich darum handelt, eine rasche Wirkung zu erzielen.

Für einen Behandlungscyklus mit den löslichen Hg-Präparaten genügt die Zahl von 25—30 Injektionen, um denselben Effekt hervorzurufen wie durch eine vierwöchentliche Inunktionskur.

2. Die Peptonquecksilberlösungen. Die vorhin erwähnte und physiologisch erhärtete Angabe, dafs reines Hg-Oxyd im Hautgewebe sich schwer löst, die Eintrittstelle entzünde und leicht zur Verschwärung bringe, diente zum Anlafs, bei den fortgesetzten Injektionsversuchen aufser den Kochsalzverbindungen noch andre Zusammensetzungen in Gebrauch zu ziehen, und da erwiesen sich die Albuminatlösungen als die chemisch entsprechendsten. — Staub[2] in Strafsburg war der erste, welcher eine Eiweifs-Kochsalzmischung verwendete, indem er eine Chlorammonium-Sublimatsolution mit einer filtrierten Eiweifslösung mengte und zu Injektionen verwandte. Ähnliche Mischungen versuchten Cotte[3] und Gourges[4], doch hatte sich keine einer so grofsen Verbreitung und Verwendung zu erfreuen

[1] *Berlin. klin. Wochenschrift.* 1878. Nr. 5 u. ff.
[2] *Schmidts Jahrbücher.* 1872. IV. pag. 153.
[3] *Thése de Paris.* 1873.
[4] *Bulletin de Thérapeutique.* 1882. I.

wie die Bambergersche Eiweifs- und Pepton-Hg-Lösungen[1], welch' erstere ein weniger haltbar und taugliches Präparat liefern als letztere. Die ursprünglich durch mehrfache Titrierungen gewonnene, mit Hühereiweifs und Sublimat versetzte Chlornatriumlösung, welche sich rasch trübte und stets frisch bereitet werden mufste, wurde bald darauf in der Weise verbessert, dafs man statt Hühnereiweifs Fleischpepton zur Bereitung der Lösung benutzte. Letzteres ist viel dauerhafter und zweckdienlicher zur raschen Resorption. Die Darstellung der Pepton-Hg-Lösung ist eine schwierige und umständliche, sie ist nicht ganz klar, sondern stets schwach opalisierend. Ich habe in den Jahren 1876—1880 in über 100 Fällen hauptsächlich das Fleischpepton, weniger die Eiweifssolution verwendet und kann angeben, dafs die durch selbe veranlafste Schmerzhaftigkeit keine geringe ist und ich bei einzelnen Kranken wegen zu grofser Empfindlichkeit die Injektion mit diesem Mittel unterbrechen und teils mit NaClLösung fortsetzen oder auch die Injektion ganz beseitigen mufste. In anderen Fällen beobachtete ich wieder häufig langdauernde Infiltration der Haut und gröfsere Neigung zu Abscedierungen. — Was nun den Heilwert des Pepton-Hg anlangt, so mufs ich mich entschieden zu dessen Gunsten aussprechen. Die akuten Erscheinungen der Syphilis schwinden recht bald und auch in den spätern Stadien der Erkrankung zeigt es sich sehr nützlich, doch steht dies Präparat in Rücksicht auf die Schmerzhaftigkeit der durch selbes veranlafsten Infiltration und der konsekutiven Zufälle in der Haut entschieden zurück hinter der NaCl-HgLösung, zumal es auch manchmal Salivation hervorruft. Die Dauer der Behandlung und die Zahl der vorzunehmenden Injektionen zeigt keinen Unterschied im Vergleich zur Kochsalzlösung, doch gelingt es nur in den wenigsten Fällen, wegen der angeführten Zwischenfälle zwanzig Injektionen und darüber in einer Tour vorzunehmen. Ähnliche Erfahrungen machten auch andere Ärzte und da man der langsameren

[1] *Wiener med. Wochenschrift.* 1876. Nr. 11—14.

Resorbierfähigkeit des sich um die Einstichsstelle bildenden Hg-Albuminate die stärkere Hautinfiltration zuschrieb, so versuchten französische Ärzte die Bamrergersche Lösung durch einen Zusatz von Chlorammonium zu verbessern. Martineau, Hallopeau, Besnier[1] u. a. erklären sich als warme Anhänger dieser verbesserten Pepton-Hg-Lösung. — Nichtsdestoweniger haben all' die genannten Lösungen in der Praxis sich nicht dauernd erhalten, und kommen jetzt nicht mehr zu so häufiger Verwendung wie vor einigen Jahren. Zu dem Verlassen derselben trug auch noch der Umstand bei, dafs die Lösungen sich bald zersetzen und keine haltbaren Präparate darstellen.

3. Das Quecksilberformamid. Die aus selbem bereiteten Lösungen wurden vor drei bis vier Jahren mit Vorliebe benutzt, da sie vor den bisher genannten Präparaten einige wesentliche Vorzüge besitzen. Die letzteren haben alle die Eigenschaften, das Eiweifs der Gewebe zur Koagulation zu bringen, demnach das Hg auf Umwegen und durch Zersetzung dem Kreislaufe zuzuführen, während bei den Amidverbindungen keine chemische Umwandlung vor sich geht und das Hg unzersetzt ins Blut gelangt. — Liebreich[2], der diese Verbindungen vorgeschlagen hatte, fand, dafs selbe sich rascher im Organismus verbreiten als die Sublimatlösungen, weniger reizend im Hautgewebe wirken und die Syphiliserscheinungen rascher als alle übrigen Präparate zum Schwinden bringen. — Der vorletzte internationale medizinische Kongrefs zu Kopenhagen[3] bot reichliche Gelegenheit, sich über den Wert der Injektionsmethode überhaupt und auch der des Hgformamid zu äufsern. Die Erfahrungen über den besonderen Wert dieses Präparates lauteten im allgemeinen günstig, wenngleich auch von mancher Seite (Doutrelepont) selbem kein Vorzug vor den eben genannten

---

[1] *Annuaire de Thérapeutique de Matière médicale.* Paris 1882. pag. 204 u. ff.

[2] *Berlin. klin. Wochenschrift.* 1882.

[3] *Verhandlungen der dermatolog. Sektion.* — *Annales de Dermatologie* und *Vierteljahresschrift f. Dermatologie.* 1884.

Hglösungen eingeräumt wurde. — Meine speziellen Erfahrungen beziehen sich bisher auf rund 30 Fälle solcher Syphilisformen, die in den ersten Stadien der Erkrankung zur Behandlung kamen. Die Injektion geschah stets mit einer 1% Lösung (0,01 g für die Injektion), und ich kann als Gesamtergebnis meiner Beobachtungen angeben, dafs die Amidverbindungen im allgemeinen weniger Schmerzen veranlassen, als die Pepton- oder ClNaHgLösungen.

Bei über 800 Injektionen mit diesem Präparate habe ich niemals Salivation beobachtet; in manchen Fällen wohl mäfsige Entzündung und Schmerzhaftigkeit des Zahnfleisches, die sich jedoch leicht beheben liefs, ohne dafs ich zur Unterbrechung der Kur genötigt gewesen wäre, auch Abscefsbildungen erfolgten nicht. — Dafs die Lösung aber ungemein rasch wirken sollte, wie Liebreich behauptete, sah ich in keinem einzigen Falle. Das bestehende Hautsyphilid verliert sich nicht schneller als bei der Innunktion, und eine etwa gleichzeitig bestehende lokale Induration brauchte mehr als eine dreiwöchentliche Injektionskur, um sich zu involvieren. In einem meiner Fälle, wo ich drei Wochen nach stattgefundener Infektion Sublimatpillen durch einen Monat nehmen liefs, mufste ich 40 Injektionen vornehmen, bis ich ein befriedigendes Resultat erreichte, und trotzdem entstand nach zweimonatlicher Pause ein, wohl mildes Recidiv auf der Haut und den Rachenpartien. — In einem zweiten Falle einer alten luetischen Erkrankung der Zungen- und Lippenschleimhaut hatte eine 30 Tage dauernde Injektionskur (Jänner 1885) wohl einen raschen Erfolg, doch mufste ich nach 3 Monaten wieder zu dieser Behandlung greifen; trotz der 60 Injektionen war ein Jahr darauf (Jänner 1886) die Lippenaffektion wieder, wenn auch in leichtem Grade, erschienen. — In 4 Fällen genügten 20 Injektionen, die übrigen 24 Fälle erheischten eine Durchschnittszahl von 30—35 Einspritzungen. In einem einzigen Falle, den ich ein Jahr früher mit der Sublimatkochsalzlösung anstandslos behandelt hatte, war bei neuerlicher Behandlung die durch Hgformamid erzeugte Schmerzhaftigkeit so bedeutend, dafs ich von

selbem Umgang nehmen und zur Inunktionskur übergehen mufste.

Der Vollständigkeit halber erwähne ich noch die in letzter Zeit zur subkutanen Behandlung empfohlenen anderen Amidverbindungen von Nega und Wolff in Strafsburg[1], und zwar

4. Die Glykokoll-, Alanin- und Asparagin-Hg-Verbindungen, welche Zerfallsprodukte des Eiweifses darstellen und alle bisher bekannten Hg-Lösungen an Sicherheit und Raschheit der Wirkung übertreffen sollen. Mir stehen keine Erfahrungen mit diesen Präparaten zu Gebote, doch ist von deren Verbindungen, namentlich von der Glykokoll-Lösung, neuerdings behauptet worden (Bockhart), dafs sie Schmerzen veranlafst, sehr teuer sei und heftige Darmerscheinungen zur Folge habe, wozu noch der Umstand kommt, dafs die Lösung täglich frisch bereitet werden mufs. — Schütz[2] hat Quecksilberchloridlösungen mit Harnstoff, dem Endprodukte des Eiweifszerfalles, verbunden, und mit diesem Mittel einen alle anderen bisherigen Präparate übertreffenden Heilerfolg zu konstatieren vermocht. Unter 247 Syphilisfällen zeigten 24 derartig behandelte die kürzeste Behandlungsdauer, doch leichtes Auftreten von Stomatitis in nahezu der Hälfte der Fälle.

Ferner sei auch der Blutserum-Quecksilberlösung Bockharts[3] gedacht, die auf dem Prinzip beruht, das Hg in jener Lösung dem Hautgewebe zuzuführen, in welchem alle von aufsen einverleibten eiweifsartigen Substanzen im Säftestrom des Körpers verwandelt werden. Das Sublimat mit dem Blutserum zu verbinden, schien demnach dem Postulate zu entsprechen, bei möglichst rascher Aufsaugung des Heilmittels jede lokale Koagulation und dadurch Schmerzen zu verhüten, da dieses Präparat in einer Flüssigkeit gelöst ist, welche in

---

[1] *Monatshefte für praktische Dermatologie.* 1884.

[2] *Über Quecksilberchloridharnstoff, ein neues Antisyphilitikum.* 1885. Sep.-Abdr.

[3] *Monatshefte f. prakt. Dermatologie.* 1885. Nr. 5.

den Blut- und Lymphgefäfsen zirkuliert und der Aufnahme des Hg kein Hindernifs bereitet.

5. Kalomelsuspension. Entgegen den eben entwickelten Grundsätzen, dem Körper leicht lösliche Quecksilberverbindungen zuzuführen, hat sich in der letzten Zeit eine andere Auffassung geltend gemacht, die darauf beruht, zur hypodermatischen Behandlung schwer lösliche Verbindungen zu wählen, damit das Hg seine Wirkung im Organismus länger entfalte und die chronische Erkrankung mit gröfserer Aussicht auf dauernden Erfolg bekämpft werde. — Man griff hierbei auf das Kalomel zurück, welches schon im Jahre 1864 von Scarenzio[1] empfohlen, doch wegen seiner intensiven Reizung des subkutanen Gewebes und der dadurch zur Veranlassung dienenden Abscefsbildung wieder verlassen wurde. Die Vorzüge der hypodermatischen Kalomeleinführung in den Organismus vor den übrigen Hg-Verbindungen beruhen darauf, dafs die Verwandlung des Mittels in Sublimat unter dem Einflusse der Chloride des Blutes und der Lymphe sehr langsam erfolgt, wodurch die Wirkung desselben jener der grauen Salbe am nächsten steht. Einzelne italienische Ärzte, wie Ambrosoli und Ricordi, schenkten dieser Behandlungsart ziemliche Aufmerksamkeit, doch fand sie weiter keine wesentliche Beachtung und schien nahezu in Vergessenheit geraten zu sein, bis Smirnoff[2] vor kurzem durch eine Verbesserung in der Methodik und die dadurch erzielten auffälligen Erfolge den Kalomelinjektionen zu gröfserer Verbreitung verhalf. S. hat von einer Lösung (Kalomel 1,0; Glycerin 10,0) zwei Injektionen zu 0,05—0,10 in beide Glutaealgegenden mittels einer Pravazschen Spritze, die mit einer 3 cm langen Kanule versehen ist, gemacht, und diese Injektionen im ganzen 2—4 Mal innerhalb je 2—3 Wochen wiederholt. Durch diese Behandlung sollten nicht nur die schwersten Syphilisformen im kurzer Zeit rasch, sondern auch dauernd geheilt werden. Die Abscefsbildung kann durch die

[1] *Annali universali di Medicina.* 1864. pag. 602.

[2] Jullien, *Quelques mots sur les injections du Calomel.* — *Annal de Dermat.* 1884. pag. 73.

Tiefinjektionen verhütet werden, der Vorgang selbst ist wenig schmerzhaft und der Patient wird durch diesen einfachen Behandlungsmodus viel weniger gestört als durch welche Behandlung immer. Auf die warme Empfehlung von Smirnoff und Jullien wurden nun auch in Deutschland Versuche mit dem Kalomel angestellt, und da ein Vorzug der Behandlung in der That darin besteht, dafs man mit wenig Einspritzungen nachhaltige Erfolge zu erzielen vermag, so mufs die subkutane Kalomelbehandlung als eine wirkliche Bereicherung der Syphilistherapie bezeichnet werden. — Kopp und Chotzen[1] hatten auf der Klinik Neissers in Breslau mit einer modifizierten Kalomellösung (Calom. vapore parati 1,0; Natrii chlorati 0,25; Aquae dest. 10,0) und einer 0,05—0,1 g starken Einzeldosis gleich günstige Heilerfolge beobachtet wie Smirnoff. Auch diese Autoren sahen nach 2—4 Injektionen schwere Syphilissymptome schwinden, doch sind bei dieser Methode trotz aller Vorsicht Abscefsbildungen mitunter nicht zu vermeiden — ein Übelstand, der trotz Einführung des Mittels ins Muskelgewebe (Glutaei) wahrscheinlich auf Rechnung der chemischen Umwandlung des Kalomels in seine Zerfallsprodukte zu setzen ist, und wegen der begleitenden Schmerzhaftigkeit und längeren Dauer des Eiterungsprozesses für manche Patienten schwer ins Gewicht fällt.

Balzer[2] hat, um die durch Kalomel-Glycerinsuspensionen veranlafsten Abscedierungen zu vermeiden, eine Kalomel-Vaselin-Suspension (Calomel. 1,0; Olei Vaselini 10,0) in Verwendung genommen. Bei gehöriger Vorsicht gelang es ihm, die genannten üblen Folgezustände auf ein Minimum zu reduzieren; 3—4 Injektionen in dreiwöchentlichen Zwischenräumen bewirkten einen kompleten Erfolg. — Besnier und Martineau haben sich in der letzten Zeit wegen der angeführten Übelstände gegen die Verwendung der schwerlöslichen Hg-Solutionen

---

[1] *Vierteljahresschrift f. Dermatolog.* 1886. pag. 747.
[2] *Semaine médicale.* 1887. Nr. 11. pag. 106.

ausgesprochen, und es ist nicht zu läugnen, dafs selbe in der Privatpraxis zu vielen Anständen Anlafs bieten.

Trotz der unläugbaren Vorzüge der Kalomelbehandlung ist das Auftreten von Syphilisrecidiven selbst in frühzeitig behandelten Fällen zu beobachten, auch Stomatitis pflegt nicht auszubleiben, mitunter nach der ersten, mitunter erst nach der vierten Injektion. Etwaige Lokalaffekte, wie Schleimpapeln an sich berührenden Hautflächen, bedürfen aber trotzdem einer örtlichen Behandlung, da die allgemeine nicht genügt, um selbe zum Schwinden zu bringen (Welander[1]).

6. Das Hydrargyum oxydatum flavum, gleichfalls ein unlösliches Quecksilberpräparat, wurde von Watraszewski[2] aus gleichen Gründen wie das Kalomel versucht, selbem aber vorgezogen, da es dessen unangenehme Nebenwirkung gar nicht oder nur in mäfsigem Grade entfaltet. Die von W. gebrauchte Formel (Hydr. oxyd. flavi 1,0; Gummi arabici 0,25; Aqu. dest. 30,0) bildet eine Suspension, und da das Hg-Präparat immer am Boden des Gefäfses lagert, mufs die Flüssigkeit wohl aufgeschüttelt und eine volle Pravazsche Spritze (0,04 Hydr. flav. pro dosi) in gleicher Weise und unter gleichen Kautelen wie das Kalomel injiziert werden. 4—6 Injektionen, in wöchentlichen Intervallen gemacht, genügen zur Heilung rezenter und tardiver Formen der Syphilis[3].

Wir wollen die in letzterer Zeit zur subkutanen Behandlung vorgeschlagenen anderen unlöslichen Quecksilberpräparate nicht weiter namentlich anführen, da die mit Tannin, Karbol u. s. w. erzeugten Verbindungen weniger Hg enthalten, als die beiden letztgenannten und die Wirkung eines intensiven und raschen Effektes nicht in gleicher Weise entfalten.

Wenn wir nun den Wert der hypodermatischen Methode in der Syphilistherapie resumieren, so müssen wir schon die

---

[1] Zur Frage von der Behandlung der Syphilis mit Kalomelinjektionen. *Vierteljahresschrift f. Derm.* 1887. pag. 1039.

[2] *Wien. med. Presse.* 1886. 40—42 und *Semaine médicale.* 1886. 6.

[3] Vortrag in der dermatolog. Sektion des internat. Kongresses in Washington. 1887. *Monatshefte f. prakt. Dermatolog.* 1887. pag. 989.

eingangs hervorgehobenen Vorzüge derselben und deren besonderen Wert in jenen Fällen, wo wir eine Kontrolle in der Behandlung üben wollen, anerkennen. Handelt es sich weiter um die Wahl des Mittels in specie, so sind selbstverständlich jene Lösungen zu verwenden, welche die geringsten üblen Zufälle nach sich ziehen, und in dieser Beziehung stehen die erstgenannten löslichen Präparate obenan. Nachdem jedoch die aus der letzten Zeit stammenden Berichte über die rasche und sichere Wirkung der schwer löslichen Hg-Mittel in Bezug auf den dauernden Effekt die ersteren in der That übertreffen, so wird es sich vorkommenden Falles immer darum handeln, bei der Wahl der Medikamente auch die Konstitution des Erkrankten zu berücksichtigen, da bei der leichten Möglichkeit einer Abscefsbildung nach Einführung eines schwer löslichen Präparates Kinder und zarte Individuen keine geeigneten Heilobjekte für selbe abgeben. Man darf auch nicht übersehen, dafs die Schmerzhaftigkeit selbst in jenen Fällen, wo es nicht zu Abscefsbildungen kommt, eine sehr bedeutende ist, und dafs dieser Umstand in der Privatpraxis gleichfalls sehr ins Gewicht fällt.

Der Vollständigkeit halber erwähnen wir noch die von Unna in Gebrauch genommenen Quecksilberpflastermulle, welche auf syphilitische Hautprodukte ebenso appliziert werden, als dort, wo konstitutionelle Syphilis ohne Lokalerscheinungen besteht. Unna will in der chronischen Periode der Erkrankung den Organismus möglichst mit Hg imprägnieren, um das Leiden dergestalt anhaltender zu bekämpfen.

Nachdem wir nun alle Arten der gebräuchlichen Quecksilberbehandlung erörtert haben, wollen wir noch die Wirkung des Hg im Organismus und die Art seiner Ausscheidung in Rücksicht auf den Syphilisprozefs kurz beleuchten. Obgleich das Quecksilber in allen seinen Verbindungen, soweit selbe vom Organismus toleriert werden, als das sicherste und hervorragendste Mittel in der Syphilisbehandlung gelten mufs, so sind wir doch über die Art seiner Wirkung auf

diesen Krankheitsprozefs selbst bisher nicht genügend orientiert. Schon ältere Ärzte beschäftigten sich vielfach mit diesem Gegenstand, wie Hasselt und Landerer (1849), Oesterlen (1853), Voit (1855) und andere. Rindfleisch[1] hat über die Aufnahme von regulinischem Quecksilber durch die Haut in Form der grauen Salbe Untersuchungen an Tieren angestellt und ist zu dem Resultate gelangt, dafs selbes durch die unverletzte Epidermis ebensowenig wie durch das Epithel der Schleimhäute in die Gefäfse gelangt, sondern nur durch die Lymphräume in das Parenchym des Körpers, wo es als Sublimateiweifs(?)-Verbindung weitere Umwandlungen erfährt. Zu ganz anderen Resultaten gelangte Neumann[2], welcher bei Einreibung der grauen Salbe fand, dafs die Aufnahme des Hg durch die unverletzte Haut in der Weise erfolgt, dafs selbes durch die Haarfollikel, Talg- und Schweifsdrüsen in Form von kleinen Kügelchen eindringt, von wo selbes durch Resorption von den Lymphgefäfsen aus sich weiter in dem Organismus verbreitet. Fleischer fand wieder[3], dafs das Hg in den obersten Epidermisschichten sich ganz unverändert vorfinde, während es in den Drüsen und Haarbälgen mikroskopisch nicht mehr nachzuweisen ist, woraus auf dessen chemische Umwandlungen in diesen Gewebsteilen geschlossen werden müfste. — Diese und viele andere Forscher (Overbeck, Heller, Schneider, Günz u. a.), welche diese Frage eingehend studierten, konnten in keiner Weise die Veränderungen verfolgen, welche das Quecksilber im Organismus erleidet, gleichviel, auf welche Weise immer es demselben zugeführt wurde. Am wahrscheinlichsten dünkt es uns, dafs das Quecksilber eine Veränderung in den Säften des Organismus erfährt, zunächst mit den Säften des Blutes, zu denen es eine grofse Affinität zeigt, sich verbindet, weshalb es auch als Cl-Verbindung sich am leichtesten löfst. — Wir sehen auch, dafs die chlorhaltigen Quecksilberverbindungen: HgCl oder

[1] *Archiv f. Dermatolog. und Syphilis.* 1870. pag. 309.
[2] *Wiener medic. Wochenschrift.* 1871. Nr. 50—52.
[3] Nega, *die Elimination des Hg etc.* Inaugur. Dissertation. 1882.

$HgCl_2$ sich am besten zur Resorption eignen, und die im Obigen angeführten mannigfaltigen Präparate, die zu den Injektionskuren gebraucht werden, lassen diese Annahme als gerechtfertigt erscheinen. Doch abgesehen von der Aufnahme durch die Haut, scheint namentlich in Fällen, wo die graue Salbe zur Anwendung kommt, auch ein Teil des Hg in Dampfform durch die Lungen zur Resorption zu gelangen.

Müller in Wiesbaden[1] hat dies durch einschlägige Untersuchungen evident nachgewiesen, nachdem er in der Luft solcher Räume, die durch mehrere Tage hermetisch abgeschlossen waren und in denen Schmierkuren vorgenommen wurden, oder das Ung. cinereum täglich auf Lappen gestrichen belassen wurde, nach Verlauf einiger Tage Hg in dem abgeschlossenen Raume aufzufinden vermochte.

Die Wirkung des Quecksilbers auf den Syphilisprozefs ist nun auf zweifache Weise zu erklären, entweder wirkt es direkt zerstörend auf die Syphiliselemente, demnach auf jene Bacillen, die wir als die Träger des Virus bezeichnen dürfen, gleichviel welcher Art dieselben sind, oder indirekt zerstörend, indem es den Tonus des Organismus in einer solchen Weise hebt, dafs dadurch die Krankheitskeime zu Grunde gehen. Über die erste Art der Quecksilberwirkung fehlt uns jede nähere Angabe, wir wissen wohl, dafs das Hg ein mächtiges Desinfiziens ist, und in der Chirurgie als solches auch eine bedeutende Rolle spielt — wie es aber eventuell die Bacillen, welche als der Träger der Syphilis zu gelten scheinen, zerstört, wissen wir nicht. Wir müssen demnach vorläufig den andern Modus der Hg-Wirkung gelten lassen. Liégois[2] hat schon vor längerer Zeit nachgewiesen, dafs Tiere (Kaninchen) bei einem mäfsigen Genufs von Hg an Gewicht zunehmen, und bestätigte durch diese Versuche, was allen Fachärzten bekannt ist: dafs durch Syphilis herabgekommene Patienten unter Hg-Gebrauch sich gewöhnlich erholen, kräftigen und an

---

[1] *Vierteljahresschrift f. Dermatol.* 1887. pag. 413.
[2] *Gazette des hôpitaux.* 1869. pag. 347 u. ff.

Körpergewicht gewinnen. Wilbouchewich[1] und Keyes[2] vervollständigten diese Untersuchungen dadurch, dafs sie mittels des Hämatometers direkte Zählungen der Blutkörperchen vornahmen, wobei sie fanden, dafs Syphilitische während der Sublimatkur die infolge der Erkrankung eingetretene auffällige Zunahme der weifsen Blutkörperchen allmählich vermissen lassen, indem die Menge der roten Blutkörperchen ständig steigt, bis sie jenes Verhältnis aufweist, welches bei gesunden Menschen zu finden ist. Später tritt jedoch, wie Robin[3] und Schlesinger[4] weiter nachgewiesen, wieder eine Verminderung derselben ein; nachdem jedoch mit der Zunahme der roten Blutkörperchen keine gleichzeitige Steigerung des Stoffwechsels (Temperatur-, Pulserhöhung, Ausscheidung von Harnstoff) stattfindet, so ist die Annahme, dafs das Hg unter allen Umständen ein Tonicum sei und ungebührlich lang ohne Nachteil für den Organismus genommen werden kann, nicht gerechtfertigt. — Diese physiologisch erhärteten Thatsachen müssen wir uns zum Teil auch in der Syphilistherapie vor Augen halten, und da wir nicht genau wissen, wann das Stadium der tonischen Wirkung des Hg erreicht wird und dann jenes der nachteiligen Wirkung eintritt, so dürfen wir uns nur an die klinisch nachweisbaren Erscheinungen halten. Die Erfahrung lehrt nun, dafs man in allen Fällen mit der Quecksilberbehandlung dann aufhören soll, wenn die Krankheitssymptome sich rückgebildet haben, und etwaige üble Folgen des Medikamentes sich einzustellen beginnen.

Nun ist aber die Wirkung der Hgmittel eine verschiedene; manche Präparate werden rasch resorbiert und ebenso rasch eliminiert, wie Hgformanid und die andern Amidverbindungen, andere wieder gelangen langsam zur Resorption, verweilen auch lange im Organismus, wie Kalomel, das gelbe Hgoxyd und die

---

[1] *Archiv de Physiologie.* 1874. pag. 508.
[2] *American Journal of medical sciences.* 1876. Jan.
[3] *Thése de Paris.* 1881.
[4] *Archiv für experimentelle Pathologie.* 1881. pag. 317.

graue Salbe. Vielfältige Beobachtung lehrten nun, dafs Recidive im Verlaufe der syphilitischen Erkrankung um so häufiger auftreten, je kürzer die Behandlung dauerte und je rascher das Hg sich wieder aus dem Körper ausschied.

Es ist bekannt, dafs die Methoden zum Nachweise des Hg im Organismus heute sehr empfindliche sind (Schneider, Ludwig, Fürbringer, Welander) und so gelingt es, nicht nur den Zeitpunkt der Hg-Aufnahme genau festzustellen, sondern auch zu bestimmen, bis zu welchem Zeitraum Hg in einzelnen Sekreten nachzuweisen ist; die ältern Versuche Schmidts[1] erwiesen, dafs bei Sublimatinjektionen oft schon den zweiten Tag, bei Kalomelverabreichung am vierten und bei Verwendung der grauen Salbe am achten Tage Hg im Harne nachweisbar ist, und so allmählich auch in den andern Ex- und Sekreten, während Oberländer[2], Paschkis und Vajda[3] nachzuweisen vermochten, dafs das Quecksilber nach gänzlicher Beendigung der entsprechenden Kuren noch viele Monate, ja in einzelnen Fällen bis zum 190. Tage (Oberländer) sich auffinden lasse. Almén und Welander[4] haben nun durch Vervollkommnung der Methoden noch exaktere Resultate gewonnen, und in einer grofsen Reihe von Untersuchungen, wobei das Hg nicht nur in der Form der bekannten Behandlungsarten einverleibt wurde, sondern auch dort, wo es in lokaler Applikation zur Verwendung kam (Bubo, Wundflächen), die rasche Resorption desselben zu konstatieren vermocht. Welander fand die Aufnahme des Queksilbers schon nach zwei Stunden nach stattgefundener Injektion im Urin, welches Sekret überhaupt die ständigste und wichtigste Quelle der Hg-Elimination bildet, obgleich Speichel, fäces, sowie bei Säugenden auch die Muttermilch die Absonderung dieses Mittels erkennen läfst. — Auch über den Verbleib des Hg im Blute oder im Organismus über-

---

[1] *Über Quecksilberausscheidungen etc.* Dorpat 1879.
[2] *Vierteljahresschrift für Dermatologie.* 1880.
[3] *Über den Einfluſs des Hg etc.* Wien 1879.
[4] *Vierteljahresschrift für Dermatologie.* 1887. pag. 413.

haupt hat Welander neuere Aufschlüsse geliefert, da er noch ein Jahr nach stattgefundener Quecksilberkur selbes in den Ausscheidungen nachzuweisen vermochte. — Ob nun die Elimination des Merkur spontan erfolgt oder durch die gewöhnlich zu gebrauchenden nachträglichen Mittel sich als Folge des gesteigerten Stoffwechsels ausscheidet, ist nicht vollkommen erhärtet, doch sprechen alle Untersuchungen zu Gunsten einer konstanten und anhaltenden Ausscheidung, so lange noch Spuren des Merkur im Körper sich vorfinden.

Der medikamentöse Gebrauch des Hg lehrt nun weiter, dafs man selbes trotz seiner zuverlässigen Wirkung wegen der nachträglichen Recidive, welche die Syphilis veranlafst, auch öfter bei einem und demselben Individuum in Anwendung zu ziehen gezwungen ist, weshalb auch die Syphilitischen, ob sie nun eine interne, eine Inunktions- oder Injektionskur schon gebraucht haben, zu der einen oder andern Quecksilberbehandlung im Laufe eines oder mehrerer Jahre neuerdings Zuflucht nehmen müssen. Je anhaltender und korrekter aber die Behandlung schon das erste Mal geschah, desto geringer ist die Chance für die später sich ergebende Wiederholung einer eingreifenden Hgkur. — Dieser Satz steht auch wohl im Einklange mit der Beobachtung und dem chemischen Nachweise des langen Hg-Verbleibens im Körper, da sowohl gröfsere Quantitäten als auch die anhaltendere Zufuhr dieses Medikamentes eine dauerndere und sicherere Wirkung entfaltete.

Fragen wir nun zum Schlusse, welche Anzeigen sich für den Gebrauch der einzelnen Mittel in Hinsicht auf die nachhaltige Wirkung derselben ergeben, so können wir, nach dem in Obigem ausführlich Mitgeteilten, die therapeutischen Eingriffe nach folgender Reihenfolge bewerten:

a. das verläfslichste, weil nachhaltigst wirkende Präparat, ist das Ung. cinereum; selbes soll womöglich gleich zu Beginn der eingreifenden Behandlung zur Anwendung gelangen;

b. der Wirkung der grauen Salbe nahestehend, selbe zum Teil sogar übertreffend, aber durch mitunter veranlafste

Zwischenfälle mit Vorsicht zu verwenden, ist die subkutane Behandlung mit leicht und schwer löslichen Quecksilberpräparaten, die wir im Vorhergehenden näher gewürdiget haben. Da die schwer löslichen Hg-Präparate resp. die Suspensionen am längsten im Organismus verbleiben, so sollen selbe in den Fällen am ehesten zur Anwendung gelangen, wo gummöse oder ulceröse Hauterkrankungen zu behandeln sind, oder wo wegen syphilitischer Parenchymaffektionen energische und eingreifende Kuren benötigt werden. — Bei leichteren Syphilisformen wären die Chlor- oder Amidverbindungen des Hg am Platze;

c. die Merkurseife und der Unnasche Hg-Pflastermull können in Bezug auf ihren Heilwert, erstere für allgemeine, letztere für umschriebene Affektionen in gleicher Weise wie die unter a) und b) genannten Heilmittel zur Verwendung gelangen. In gleicher Weise empfiehlt sich zu interner Medikation das Hydr. oxyd. tannicum;

d. als Einleitungskur vor den genannten stärker wirkenden Hg-Präparaten eignen sich die Sublimatverbindungen in Form von Pillen oder Lösungen, selbe haben einen bedingtern Wert als die andern Heilmethoden;

e. als interkurrente Medikation zwischen Einreibungs- und Injektionskuren eignen sich die Hg-Jodverbindungen am besten in der Form des Protojodur.-Hydrargyri;

f. vor der Vornahme einer energischen Quecksilberkur möge aufser der Beurteilung des jeweiligen Charakters des Erkrankungsfalles, auch die Individualität des Kranken in Rücksicht gezogen werden, da zarte und schwächliche Individuen die durch einzelne Methoden veranlafsten lokalen Zufälle (Abscedierungen, derbe Infiltrationen der Haut u. s. w.) schwer ertragen, wodurch solche unliebsame Komplikationen veranlafst werden, die durch den Wert einer milderen Behandlungsweise wesentlich aufgewogen werden.

Im Anschlufs an die ausführlicher erörterte Methodik der Quecksilberbehandlung wäre noch eines Vorganges zu gedenken,

dessen Wert darauf basiert, das in den Organismus eindringende syphilitische Virus in der Nähe seiner Eintrittsstelle zu koupieren. Lipp[1] hat dieser Methode das Wort geredet, von der Idee ausgehend, dafs man bei bestehendem Primäraffekt in die nächstgelegenen Lymphgefäfsgebiete Hg-Lösungen injiziere, um so das Virus teils abzuschwächen, teils deren Folgezustände für den Organismus zu verhüten. Zu diesem Behufe können sowohl Kalomel-Suspensionen sowie Cl-Hg-Lösungen zur Verwendung gelangen, welche bei intensiverer Lokalwirkung auch gleichzeitig Allgemeinwirkung entfalten sollten. Zu gleichem Zweck hat Lewin schon vor längerer Zeit Sublimatinjektionen in die bestehende Sklerose vorgenommen, verbunden mit Injektionen in die benachbarte Drüsenregion.

Die Versuche, welche einen Aufschlufs über den Wert dieser Methode gestatten sollten, sind jedoch im ganzen in viel zu geringer Zahl vorgenommen worden, als dafs man über selbe ein endgiltiges Urteil zu fällen vermöchte, doch scheint Lipp selbst dieser abortiven Behandlungsart kein zu grofses Vertrauen zu schenken, da er nebst derselben Quecksilber auch noch innerlich zu verabreichen empfiehlt. Wir können diesem Vorgange aber auch deshalb nicht das Wort reden, weil wir in selbem keinen abortiven Eingriff zu erblicken vermögen, indem man doch nur eine kleine Zahl von Lymphgefäfsen auf ihrem Wege in den Organismus treffen kann, und diese Behandlung dadurch ebenso zu einer symptomatischen wird, wie die in einer späteren Periode durchgeführten.

B. Die Jodbehandlung.

Während der unbestrittene Wert der Quecksilberbehandlung sehr alten Datums ist, hat das Jod und seine Präparate in verhältnismäfsig kurzer Zeit sich in der Syphilistherapie als ein vortreffliches Heilmittel einen Platz errungen. Es ist nicht

---

[1] *Bericht der dermatolog. Sektion in der Naturforscherversammlung.* Berlin 1886.

ganz genau zu bestimmen, wer eigentlich das Jod in die Syphilistherapie eingeführt hat, gewifs scheint nur, dafs man selbes im Beginn der zwanziger Jahre dieses Jahrhunderts, nachdem man es gegen viele Krankheiten verwendete, auch als sehr wirksam gegen die Blennhorröe, sowie innerlich als zu Einreibungen längs der erkrankten Teile empfohlen hatte. (Formay, Brera, Richard des Brus.) Unabhängig davon hatte Lallemand im Jahre 1826, später Lugol, Martini, Cullerier u. a. das Jod versuchsweise bei schweren und inveterierten Syphilisfällen in Anwendung gezogen. Alle rühmten dessen grofse und auffällige Heilwirkung in Fällen dieser Art[1]. Da aber das reine Jod sehr unangenehme Zufälle im Gefolge hatte, so kam man auf die Idee, selbes chemisch mit noch andern Potenzen zu verbinden. Wallace in Dublin gebührt das Verdienst, das Jodkali im Jahre 1836 in die Praxis und namentlich bei der Behandlung syphilitischer Erkrankungen eingeführt zu haben. Dies Präparat hat sich so nützlich erwiesen, dafs es von jener Zeit an zu allgemeiner Verwendung gelangte. Die anderen Jodverbindungen wie Jodstärke (Buchanan) und Jodeisen (Ricord) konnten, ersteres überhaupt nicht, letzteres aber nur unter gewissen Verhältnissen zu weiterer aber nicht allgemeiner Benützung herangezogen werden. In einer späteren Zeit hat man alle syphilitischen Zufälle nur durch Jodkali heilen zu können vermeint, demzufolge sich gegen das Quecksilber eine so starke Reaktion geltend machte, dafs man selbes aus der Syphilistherapie gänzlich verbannen wollte.

Es giebt heutzutage mancherorts Ärzte, welche als starre Anhänger der Jod- und Feinde der Quecksilbertherapie, immer und immer nur selbes in Gebrauch ziehen. Eine vielfältige und reichliche Erfahrung, wenn sie objektiv genug gesammelt wird, lehrt jedoch, dafs das Jod nicht im Stande ist, das Hg zu ersetzen, dafs selbes unter bestimmten Indikationen sehr grofsen Nutzen schafft, während es in zahlreichen Fällen zur

[1] *Behrends Archiv f. Syphilis.* Berlin 1847. pag. 341.

Unzeit gereicht, sich ganz ohnmächtig erweist. Im grofsen Ganzen stehen wir in Bezug auf die richtige Indikation für die Jodbehandlung auf demselben Standpunkt, den schon Wallace, Cullerier, Ricord, Vidal de Cassis und andere ältere Ärzte eingenommen hatten, dafs nämlich die Jodpräparate in den späteren Stadien der Syphilis, den sogenannten tertiären d. i. den tiefgreifenden und langwierigen Formen (ulceröse Prozesse der Haut und Schleimhäute, Erkrankung der Parenchymorgane, der Knochen, Gelenke u. s. w.) sich von äufserst günstiger Wirkung zeige, während es im Stadium der primären Erkrankung, den beginnenden Haut- und Schleimhautleiden, wenn auch nicht ganz wertlos ist, jedenfalls aber nur eine geringe Wirkung enthalte. Es ist demnach keineswegs geraten, die Syphilisbehandlung mit Jodmitteln zu beginnen; mir macht es immer den Eindruck, wenn ich Patienten zur Behandlung bekomme, die bei makulösen und papulösen Exanthemen oder bei frischer Sklerose längere Zeit mit Jodkalium behandelt wurden, als ob man bei Heilung der Erkrankung exspektativ oder auch indifferent vorgegangen wäre, so langsam zeigte sich die Involution der syphilitischen Erscheinungen, die sich wie bekannt, schliefslich auch ohne jegliche Therapie einstellen. — Der zweckmäfsigste Zeitpunkt der Jodverabreichung ist immer nach einer vorausgegangenen Quecksilberkur. Die Erfahrung bestätigt diese Art der Behandlung alltäglich, was übrigens schon vor vierzig Jahren von Hassing[1] auf Grund statistischer Beobachtungen festgestellt wurde. Die Erklärung für diese Wahrnehmung suchte man darin, dafs man glaubte, KJ gehe mit Hg eine Verbindung ein, die mit den Sekreten aus dem Körper ausgeschieden werde, wodurch der Organismus nicht nur von den restierenden Hg-Mengen, sondern auch von den immanenten Resten der Syphilis befreit würde. Diese vielfach geglaubte Annahme wurde jedoch durch die exakten Untersuchungen von Paschkis und Vajda[2] gründlich widerlegt

[1] *De Syphilide Kali-Hydrojodico tractata.* Havniae 1845.
[2] l. c. pag. 299.

und ein derartiger Hg eliminierender Einfluſs des KJ bestritten. Neuere Untersuchungen haben jedoch zu andern Behauptungen geführt; namentlich Stuchow[1], der in einer Reihe von Fällen, die mit Hg und KJ gleichzeitig und alternativ behandelt wurden, gefunden, daſs das Jodkalium auf die Queksilberausscheidung einen retardierenden Einfluſs übe.

Die Wirkung der Jodmittel auf den Syphilisprozeſs läſst sich aus gewissen pathochemischen Vorgängen erschlieſsen, da das Jod Eigenschaften besitzt, die den Organismus in günstiger und ungünstiger Weise zu beeinflussen vermögen. Bei näherer Beurteilung dieses Gegenstandes verdienen die nachfolgenden zwei Momente eine besondere Berücksichtigung: a. die tonisierende, b. die antiseptische Wirkung des Jod und seiner Präparate.

ad a. Patienten, welche Jodkali in kleinen Dosen erhalten wie 0,25—0,50 g pro die, zeigen durchwegs eine entschiedene Steigerung und Verbesserung des Stoffwechsels durch Hebung der Verdauung und Anregung des Appetits mit nachfolgender sichtbarer Zunahme der Ernährung.

Die von mancher Seite behauptete allgemein atrophisierende Wirkung der Jodverbindungen auf den Organismus ist durchaus nicht erwiesen, wo von solcher die Rede ist, scheint es sich um die Verabreichung des reinen Jod gehandelt zu haben (Rabuteau[2]), wenngleich Beobachtungen vorliegen, welche eine Volumsabnahme der Mammae und des Hodenparenchyms entschieden wahrnehmen liessen. — In dieser Weise würde demnach das KJ indirekt auf den Syphilisprozeſs, durch Kräftigung des Organismus wirken. Wie oft sehen wir nicht in Spitälern die herabgekommensten Patienten, sowohl durch die Hg- als die Jodkur in ihrem Befinden sich erholen und ein blühendes Aussehen erlangen. Im letzten Jahre hatte ich mehrere markante Fälle auf meiner Abteilung, die teilweise schwere

---

[1] *Vierteljahresschrift für Dermatologie.* 1887. pag. 992.
[2] *Gazette hebdomadaire.* Paris 1869. Nr. 6 und 9.

Formen einer Rupia syphilitica, sowie ausgebreiteter ulceröser Erkrankung mit teilweise bestehenden Gummata darboten, von denen zwei Patienten eine andauernde Hg-Behandlung durchaus nicht vertrugen und die nach einer dreimonatlichen Jodkalibehandlung nebst Heilung ihrer krankhaften Zufälle nahezu ein doppeltes Körpergewicht erlangten.

ad b. Es ist bekannt, dafs freies Jod, in den Organismus gebracht, nicht nur entzündungserregend, sondern auch ätzend wirkt und in manchen chirurgischen Eingriffen, wo Jod in gröfserer Menge dem Körper einverleibt wurde,[1] ja selbst auch durch den blofsen Jodkaligebrauch tödlicher Ausgang sich einstellte.[2] Wir wissen auch, dafs Jod mitunter auf die Wände der Blutgefäfse so schwächend und auf die Blutkörperchen selbst so zersetzend wirkt, dafs man nach dem internen Gebrauch desselben purpurähnliche Erkrankungen, Ekchymosen und Erysipel entstehen gesehen hat. Davaine[3] empfahl das Jod wegen seiner antiseptischen Eigenschaften als ein wirksames Mittel gegen den Milzbrand bei Tieren und Menschen, nachdem er gefunden hatte, dafs er milzbrandiges Blut durch Jodzusatz zu sterilisieren vermochte. Neuere Untersuchungen, namentlich die Pellicanis,[4] haben sogar erwiesen, dafs das Jod für Batrachier und manche Säugetiere ein Blutgift sei, da es die roten Blutkörperchen zerstört, Hämoglobinurie und tiefgreifende Texturveränderungen der Nieren erzeugt. — Wenn man nun die desinfizierenden, mitunter sogar toxischen Eigenschaften des Jod und seiner Verbindungen sich vor Augen hält, so ist die Annahme naheliegend, dafs sein therapeutischer Einflufs in der Zerstörung der Syphilisträger zum Teil ruhen mag, teils aber auch in seinen physiologischen dynamischen

---

[1] Rose, *Das Jod in grofser Dosis. Archiv f. pathol. Anatomie.* 1866. B. 35. pag. 12. — *Medical Times and Gazette.* 1864. 9. November.

[2] Wolf, *Jodkali Intoxication mit tödtl. Ausgange. Berl. klin Wochenschr.* 1886. 35.

[3] *Centralblatt f. medic. Wissenschaft.* 1881. pag. 33.

[4] *Centralblatt f. Chirurgie.* 1886. pag. 37.

Eigenschaften. So fand Bogeloff[1] bei Tierversuchen, dafs das Jod durch Reizung der peripheren Nervenenden eine auffällige Dilatation der Blutgefäfse mit nachfolgender Kongestion zur Folge hat, und dieses Verhalten mag die Steigerung des Stoffwechsels im kranken Organismus erklären. Dafs dieser kurative Effekt in den späteren Stadien der syphilitischen Erkrankung offenbarer wird als in den früheren, dürfte seine Erklärung in dem Umstande finden, dafs die pathologischen Produkte später reichlicher vorhanden sind und wesentlichere Angriffspunkte für die physiologische Einwirkung des Medikamentes abgeben.

Die Jodpräparate, die wir zu therapeutischen Zwecken verwenden, sind: 1. die Tinctura Jodi, 2. das Jodkalium und Jodnatrium, 3. das Jodeisen, 4. das Jodoform, 5. das Jodol.

1. Die Tinctura Jodi kommt wohl selten in Gebrauch, trotzdem kann man sie wegen ihres geringen Preises in einzelnen Fällen, namentlich in der Armen- und Spitalpraxis, verwenden; ich habe von selber in geeigneten schweren Fällen von Knochensyphilis sehr gute Resultate gesehen. In einem Falle, wo eine 30 Jahre alte Patientin an wochenlanger Frontalneuralgie in Folge von Syphilis litt, und die längere Zeit hindurch gebrauchte Jodkalitherapie ohne Einflufs war, besserte sich der Zustand in kurzer Zeit nach Gebrauch des folgenden Medikaments: Tinctur. Jodinae 1,0; Aqua dest. simpl. 200,0. MDS. 3 Efslöffel täglich. — Zeissl, welcher bekanntlich in den letzten Jahren seiner Wirksamkeit die Hg-Behandlung fast ganz verlassen hatte, rühmte auch in vielen Fällen den Gebrauch der Jodtinkturlösung und bediente sich selber sehr häufig ausschliefslich.

2. Das Jodkali wurde von Wallace, der, wie früher bemerkt, selbes in die Praxis einführte, ursprünglich in der Tagesdosis von 2,0 verordnet, während Ricord, mit der Dosis von 0,50 g beginnend, selbes langsam steigend bis zu 5,0 g

[1] Jullien, *Traité*. 1886. pag. 1180,

pro dosi verabreichte, und Puche sogar bis zu einer Tagesdosis von 25,0—30,0 g stieg.[1] — Letztere Dosen sind wohl absolut verwerflich, denn das Jodkali wird, sobald es in den Magen gelangt, zersetzt und das freie Jod kann leicht toxisch wirken, anderseits pflegen die Kalisalze in grofsen Dosen auch Darmreizungen und Diarrhöen zu veranlassen, wobei die überschüssigen Jodmengen auch ausgeschieden werden, ohne eine gröfsere Wirkung zu entfalten als kleinere Dosen. Selbst in mäfsiger Menge kann das Jodkali, das sich im Organismus ungemein rasch verbreitet, bei einzelnen Individuen mancherlei üble Zufälle erzeugen, wie Schlaflosigkeit, Speichelfluſs, Schwellung der Bronchialschleimhäute, Ekchymosen auf der allgemeinen Decke, purpuraähnliche Exantheme, hochgradige Akne im Gesicht, am Stamme etc. Man setzt demnach Kranke, denen man zu grofse Dosen KJ giebt, den Unannehmlichkeiten komplizierender Zufälle aus, ohne sie von ihrem Grundleiden rascher befreien zu können.

Individuen, welche eine gewisse Idiosynkrasie gegen Jodmittel zeigen, vertragen selbst kleine Dosen nicht, doch kann man, wie ich oft erfahren, durch langsame Angewöhnung und richtige Darreichung diese Idiosynkrasie mitunter bekämpfen. Im allgemeinen kann man das KJ als Tagesgabe mit 0,50 bis 1,0 g beginnend, bis zu 2,0 bis 4,0 g pro die reichen. Über diese Dosis hinaus wird der therapeutische Effekt sehr gering anzuschlagen sein; ich sah selbst bei 6,0—8,0 starken Tagesdosen keine schnellere Involution des Krankheitsprozesses als bei den geringeren, und kann deshalb meiner Erfahrung nach ersteren nicht das Wort reden. Die Verabreichung ist in Lösung eben so zweckmäfsig wie in Pillen, und es ist dienlich, die abgeteilten Portionen stets vor den Mahlzeiten nehmen zu lassen. Eine zweckdienliche Formel für diese Pillenform wäre folgende: Kali hydrojodici 5,0; pulv. et extr. Liquir. q. s. F. pill. N. 50. DS. Zwei Mal täglich 3—5 Pillen zu nehmen. Patienten, die das Medikament in dieser Form

[1] Vidal, *Traité des malad. vénériennes.* Paris 1859. pag. 353.

oder in Lösung nicht vertragen, können das Jodkali in Milch nehmen (0,50 auf 100,0—150,0 Milch), wodurch der Geschmack des Mittels gänzlich verdeckt wird und Beschwerden von Seite des Magens hintangehalten werden. — In gleicher Weise kann man das Jodkali mit Extr. Belladonnae verbinden zu 0,03—0,05 pro dosi (Aubert). Den Verehrern Gambrinus' sei der Vorschlag Julliens ans Herz gelegt, der das Jodkali dem Bier zuzusetzen empfiehlt.

Auch subkutan versuchte man das KJ den Syphilitischen einzuverleiben, eine Methode, die ganz überflüssig ist, denn wo sich der Verdauungstrakt so geeignet für die Aufnahme eines Medikamentes zeigt, da ist die andere Form der Behandlung wohl nicht notwendig. Trotzdem hatte Besnier in Fällen, wo das KJ intern wegen Reizung der Magenschleimhaut nicht vertragen wurde, selbes mit Erfolg subkutan angewendet,[1] indem er beobachtete, dafs das Jodkali in subkutaner Form günstig wirkt; doch wäre diese Anwendungsart nur für Ausnahmefälle zu reservieren.

Das Jodnatrium, Jodcalcium und Jodammonium (Richardson), als Ersatzmittel des KJ empfohlen, zeigt keinen besonderen Vorzug vor letzterem. Am ehesten kann noch das Jodnatrium in Verwendung kommen, das schon im Jahre 1852 als ein sichereres und rascher wirkendes Medikament als das KJ von Gamberini[2] vorgeschlagen wurde. Es wird in ähnlicher Weise wie ersteres gegeben, und da seine Löslichkeit wegen des Natrongehaltes eine viel bedeutendere ist, so erzeugt es auch viel weniger die vom Jod zu beobachtenden üblen Zufälle. Das Jodnatrium kann demnach als vollkommener Ersatz des Jodkali gelten und man erzielt bei einzelnen Individuen, die letzteres nicht vertragen, durch selbes in gleicher Weise Heilung. Die zweckdienlichste medikamentöse Form ist die in Lösung gleichwertig für das Jodkali und Jodnatron etwa: Natr. s. Kalii hydrojodici 5,0;

---

[1] *Progrès médical.* 13. Janvier 1883.
[2] Vidal l. c.

Aqua destill. simpl. 180,0; Syr. cort. Aurant. 20,0. MDS. Drei Eßlöffel täglich zu nehmen.

3. Das Jodeisen leistet als antisyphilitisches Mittel bei rezenten Formen der Erkrankung nicht viel und auch in jenen Stadien der Syphilis, wo ulceröse und gummöse Prozesse vorwalten, entfaltet dieses Medikament keine eklatante Wirkung. Ganz anders bewährt es sich jedoch bei anämischen, herabgekommenen und schwächlichen Syphiliskranken, dort sehen wir durch Verbindung des Jod mit Eisen neben der augenfälligen Verbesserung der Ernährung auch die syphilitischen Zufälle, die gewöhnlich auch schwererer Natur sind, sich besser gestalten. Ich pflege nicht selten bei anämischen und schwächlichen Personen mannichfache Eisenpräparate, darunter auch Jodeisen, als Einleitungskur vor Beginn einer merkuriellen Behandlung zu geben, gewöhnlich auch dort, wo die zu Beginn gereichten Hg-Präparate nicht gut vertragen werden. Eben so gut bewährt sich dieser Vorgang bei Patienten, die nach vorausgegangenen Quecksilberkuren sich langsam erholen, in erster Reihe bei lymphatischem, skrophulösem Habitus. Ein gutes Präparat bilden die Blancard schen Pillen, da sich selbe jedoch in den Apotheken selten frisch bereitet vorfinden, so ziehe ich den Syrupus ferri jodati diesem Präparate vor. Leider sind die Bereitungsweisen desselben in den verschiedenen Ländern auch sehr verschieden, sie wechseln im Jodgehalt von 1—10 %. Nach der Pharmakopöe des deutschen Reiches ist der Jodeisensyrup 5 %, nach der österreichischen 10 %ig. Die Formel, deren ich mich bediene, ist: Syrup. ferri jodati 5,0; Syr. simpl. oder Mororum 50,0. DS. Zwei Mal täglich 15—20 Tropfen. Als Pillen wäre zu empfehlen: Ferri jodati 3,0; extr. Acori q. s. F. pill. No. 60. Consp. Dosis! Zwei Mal täglich 2—3 Stück zu nehmen.

4. Das Jodoform, wegen seines starken Jodgehaltes längst bekannt (von Sérullas im Jahre 1822 entdeckt) und in die Therapie schon in den vierziger Jahren eingeführt, wo es wegen seiner anästhesierenden und antiseptischen Wirkung bei eiternden und übelriechenden Geschwüren sich vielfach

bewährte[1], wurde bekanntlich erst in dem letzten Dezennium fast als neues, und von vielen Ärzten als Wundermittel gepriesen. Es gelangte als Bereicherung unseres Heilschatzes in einer grofsen Reihe der verschiedensten internen und chirurgischen Erkrankungen zur Verwendung, und es ist bekannt, welche Rolle es heute in der Chirurgie spielt. Bei venerischen Helkosen aller Art als Verbandmittel gebräuchlich, ist es wegen seines unerträglichen, nicht zu verdeckenden Geruches in der Privatpraxis nur unter gewissen Indikationen zu empfehlen. Da es örtlich nur dort vortreffliche Dienste leistet, wo wir übermäfsige Eiterungen beschränken und schlechte Granulationen bei ausgebreiteten syphilitischen Ulcerationen verbessern wollen, so ist die lokale Anwendung des Jodoforms bei den einfachen Helkosen nicht unbedingt zu empfehlen, da es wegen der genannten auffälligen Nebeneigenschaften, ohne den Verlauf der Erkrankung besonders abzukürzen, auch durch andere Mittel ersetzt werden kann.

Innerlich wurde es als antisyphilitisches Mittel vielfach versucht (Lazansky), zeigte sich aber keineswegs vorteilhafter als das KJ oder NaJ. Einzelne Autoren rühmten es besonders bei syphilitischen Neuralgien, doch wird eine längere Darreichung gewöhnlich von Seite des Magens und des Verdauungstraktes nicht vertragen. Zur inneren Darreichung eignet es sich noch am ehesten in Pillenform, drei bis vier Mal täglich 0,1 g pro die; die von Sigmund empfohlene Dosis von 1,0 für den Tag scheint nach den aus neuerer Zeit bekannt gewordenen Intoxikationsfällen durch Jodoform als gewagt. Übrigens anerkannte Sigmund selbst, dafs es gegen Syphilis unverläfslich und nicht sehr wirksam sei, und gleicher Weise Tarnowsky, Bumstead u. a. — Die Formel, in der ich das Jodoform mitunter versuchte, ist: Jodoform. puri 1,0; pulv. et extr. Liquir. q. s. F. pill. No. XX. Consp. DS. Mit einer bis zwei Pillen beginnend, bis auf 5 Stück täglich steigend. —

---

[1] *Das Jodoform, eine Monographie v.* Rhigini. Aus dem italienischen übertragen von Jausseux. *Journal de Bruxelles.* 1862 und 1863.

Nach meinen Versuchen bewährte es sich einige Male bei syphilitischen Frontalneuralgien. — Dafs man das Jodoform auch subkutan versuchte, ist nur auf Rechnung der Modesucht zu setzen. Das Präparat ist in Glycerin und Äther löslich, veranlafs leicht Abscedierungen und jedes Mal heftige Schmerzen, die länger anhalten, als dies bei den Quecksilberinjektionen der Fall ist, und was das wichtigste, die Behandlung erfordert eine viel längere Zeit, als die usuelle hypodermatische Hg-Kur beansprucht[1]. Ob, wie Pickel behauptet, die Recidive nach dieser Behandlung sicherer verhütet werden als nach anderen Behandlungsmethoden, ist durchaus nicht erwiesen, denn die von ihm angeführten zwei Krankheitsfälle bilden eine viel zu geringe Zahl, als dafs man aus selben befriedigende Schlufsfolgerungen ziehen dürfte. Thomann in Graz, Neumann, Mracek stellten gleichfalls Versuche mit Jodoforminjektionen in Mandel- und Rizinusöl und Glycerin gelöst, 1:10 und 1:20, an. Doch sind die erzielten Resultate durchaus nicht ermutigend und fordern zu keinen weiteren Wiederholungen auf.

5. Das Jodol ist das jüngste chemische Jodpräparat, welches hauptsächlich als Ersatz des Jodoforms, da es absolut geruchlos ist, in die Praxis eingeführt wurde. Die Verwendung des Präparates bei schweren Erkrankungen zeigte keinen nennenswerten therapeutischen Effekt, obgleich Pick[2] selbem das Wort redet und dem Jodkali vorzieht, da es länger im Körper verweile und sich in doppelt so langer Zeit aus dem Organismus ausscheidet. Als örtliches Mittel versuchte es Róna,[3] ohne wesentliche Vorzüge vor dem Jodoform zu finden. Ich selbst verwendete es gleichfalls als lokales Desinfiziens bei Helkosen und sekundären Prozessen, fand es aber nach keiner Richtung hin empfehlenswerter oder die sonst gebräuchlichen Mittel günstiger ersetzend.

---

[1] Pickel, *Die Behandlung d. Syphil. durch subcutane Jodoform-injektion.* Inaugural-Dissertation. Erlangen 1884.

[2] *Vierteljahresschrift f. Dermatologie.* 1886. pag. 590.

[3] *Pest. med.-chirurg. Presse.* 1886.

Fassen wir nun zum Schlusse die therapeutischen Resultate der Jodbehandlung zusammen, so müssen die Jodpräparate, nach den einzelnen Indikationen beurteilt, als vortreffliche Unterstützungsmittel bei der Behandlung der Syphilis bezeichnet werden, doch sollen sie, wie früher bemerkt, immer in den späteren Stadien der Erkrankung zur Anwendung gelangen. Unter gewissen Umständen kann auch eine frühzeitige Darreichung der Jodmittel Platz greifen, wenn nämlich lymphatische Individuen oder solche mit skrophulösem Habitus zur Behandlung kommen. Auch Fälle von sogenannter Syphilis acuta oder acutissima, bei denen die Erkrankung der Knochen und Gelenke, sowie gummöse und ulceröse Formen der Schleimhäute und der allgemeinen Decke frühzeitig auftreten, wo sich demnach eine syphilitische Kachexie rasch entwickelt, gestatten den Gebrauch der Jodmittel in einem solchen Stadium der Erkrankung, in welchem man sonst nur Quecksilbermittel reicht, doch sind die letzteren deshalb nicht zu umgehen und vereint oder abwechselnd mit ersterem zu gebrauchen.

Im Anschlufs an diese Behandlungsart verdient noch ein anderer therapeutischer Vorgang, der sich mitunter als sehr nützlich erweist, nämlich die kombinierte Hg-Jod-Behandlung, eine kurze Erwähnung. Von der Erfahrung ausgehend, dafs wir mittels der blofsen Quecksilbertherapie die Syphilis zu heilen vermögen, dafs aber die Jodmittel auch ihre besonderen wertvollen Indikationen haben, um derentwillen sie nicht zu umgehen sind, versuchte man, um möglichst rasche Heilerfolge zu erzielen, beide Arten von Heilpotenzen in gewissen Fällen gleichzeitig zu reichen. Einzelne Medikamente, deren wir früher Erwähnung thaten, wie das Proto- und Deutojoduretum hydrargyri, stellen schon solche pharmazeutische Kombinationen dar. Sie sind mildere Heilmittel als die reinen Quecksilberpräparate und wirken in kleiner Dosis weniger intensiv als letztere; in grofsen Dosen jedoch werden sie wegen ihrer reizenden Eigenschaften nicht gut vertragen. Von stärkerem Effekt ist aber der therapeutische Wert jener kombinierten Behandlung, wenn man die Mittel einzeln reicht

und die sich einstellenden chemischen Verbindungen in statu nascendi, d. i. im Blute des so Behandelten, vor sich gehen läfst; eine derartige kombinierte Behandlung wäre z. B. jene, wenn man bei der Schmier- oder Injektionskur zu dem gleichzeitigen innerlichen Gebrauch des Jodkali greift. Viele Ärzte lieben solche Verbindungen, doch zeigt die Erfahrung, dafs unter gewöhnlichen Umständen bei einer derartigen HgKJ-Therapie der Verlauf des Leidens nicht wesentlich abgekürzt wird, und deshalb ist ein solcher Modus der Behandlung im allgemeinen nicht zu empfehlen. Anders steht jedoch die Sache, wenn wir bei bestehender Syphilis solche Erscheinungen vorfinden, die auf einen geschwächten Organismus hindeuten, ferner wenn skrophulöse Erkrankungen von früher her bestehen oder sich ein kachektischer Zustand im Verlauf der konstitutionellen Infektionskrankheit entwickelt — in solchen Fällen kann man nebst den Quecksilbermitteln je nach den Indikationen Jodeisen, Jodkali, Jodarsen innerlich reichen; selbe beschleunigen den Heilungseffekt, da sie die Konstitution auch verbessern und den schwächenden Einflufs einer Quecksilbertherapie zum Teil auch beschränken, ohne den kurativen zu behindern. Für gewisse Krankheitsformen ist jedoch Vorsicht geboten, namentlich beim gleichzeitigen Gebrauch von Kalomel und Jodkalium, besonders wenn man Augenkranke behandelt, da sehr leicht, wenn der Patient Jod nimmt und Kalomel ins Auge eingestreut wird, sich Hg-Jodür und Jodid-Chlornatrium bildet und diese Doppelsalze in Lösung eine ätzende Wirkung auf die Kornea entfalten können.[1]

C. Kur mit vegetabilischen Mitteln.

Aufser den beiden abgehandelten metallischen Mitteln (andere v. später) wurden in der Syphilistherapie schon seit Beginn des 16. Jahrhunderts auch vegetabilische mit gutem Erfolge benützt. Ulrich von Hutten erfuhr an sich selbst,

[1] Baumeister, *Berliner klin. Wochenschrift.* 1884. Nr. 43.

welche Qualen er ob seiner Krankheit hatte durchmachen müssen und was er durch die Unkenntnis der Ärzte zu leiden gehabt.[1] Als nun zu Beginn des 16. Jahrhunderts der Guajac oder das Lignum sanctum aus Indien nach Europa gebracht wurde und bei an langwierigen syphilitischen Affektionen Leidenden die Abkochung dieser Rinde sich sehr nützlich erwies, so wurde alsbald nach der warmen Empfehlung Huttens[2] eine neue Behandlungsart der Syphilis durch Verabreichung des Guajac verallgemeinert. — Bald darauf (1540—1550) wurde die Sassaparillawurzel und das Sassafrafsholz zu gleichen Zwecken gegeben. — Man verwendete nun von jener Zeit an zumeist die drei genannten Pflanzenmittel als Dekokte mit oder ohne Zusatz von Chinawurzel (die auch damals in Europa eingeführt wurde) oder Sennablättern, und liefs selbe in grofser Menge trinken,[3] wobei die Patienten bei schmaler Diät zu Hause behalten wurden, um die schweifstreibenden und diuretischen Eigenschaften dieser Dekokte nicht zu stören. — Die Wirkung dieser Medikamente war für Patienten und Ärzte sehr befriedigend, die Dekokte erlangten eine rasche und allgemeine Verbreitung, und da deren Wert im Preise stieg, so versuchte man sie alsbald zu fälschen, oder durch billigere Pflanzenarten zu ersetzen. Aufser den genannten Pflanzenmitteln verdient noch die Radix Bardanae (Klettenwurzel) besondere Erwähnung, weil selbe König Heinrich III. von Frankreich, der an Syphilis litt, geheilt haben sollte.[4] — Während nun die Chinarinde und ihre Derivate sich in anderer Weise als unentbehrliche Heilmittel erwiesen, hatte die Wurzel der Sassaparilla und der Bardana sowie des Guajac und Sassafrafsholz sich in der

---

[1] Si per novem annos cum hoc malo luctatum fuisse, undecies curationem mercurialem expertum fuisse ut vix credere liceat, quot torturas, quot supplicia sub chirurgicis exhauserit quas cruces tulerit. — Astruc de morbis venereis. Lutetiae Parisiorum 1740. pag. 629.

[2] De morbi gallici curatione per administrationem ligni Guajaci. Moguntiae 1519.

[3] Astruc l. c. pag. 150 u. ff.

[4] Lazarius Rivierus. *Observat.* 41.

Syphilistherapie bis auf den heutigen Tag als brauchbar und nützlich gezeigt.

Der Wert der verschiedensten, aus den genannten Vegetabilien bereiteten Dekokte beruht zweifelsohne darin, die Sekretionen im Organismus, namentlich der Nieren und der Haut, anzuregen und den Stoffwechsel zu steigern. Ob die Menge der zu verabreichenden Flüssigkeit oder die erhöhte Temperatur, in welcher man sie zu nehmen empfiehlt, oder gewisse Extraktivstoffe den gesteigerten Stoffwechselumsatz bedingen, ist nicht mit Genauigkeit festzustellen. — Im Jahre 1824 nahm ein italienischer Arzt, Galileo Pallotta,[1] eine genaue Analyse der Sassaparillawurzel vor, die später mehrmals wiederholt und genauer vollführt wurde,[2] dieselbe ergab, dafs der Extraktivstoff der Wurzel, das Sassaparillin oder Parillin, eine diaphoretische Wirkung besitze. Näheres über dessen Einflufs auf den Syphilisprozefs ist jedoch nicht bekannt und so kam es, dafs man selten den Extraktivstoff, sondern stets die Sassaparilla mit den verschiedensten Kräutern und Wurzeln gemengt zur Verwendung brachte. Die Zahl derselben war früher eine sehr bedeutende, gewisse Tränke wurden mit besonderer Vorliebe gegen alle Arten der Syphiliserkrankungen benutzt.

Gerade so wie die seit zwei bis drei Jahrhunderten gebräuchlichen, zum Teil modifizierten Quecksilbermittel, werden auch die genannten Vegetabilien noch heutigen Tages teils als Dekokte, teils als konzentrierte Lösungen, als Syrup oder Roob vielfach verwendet, wobei gewisse Kompositionen in einzelnen Ländern sich eines grofsen Rufes erfreuen, wie: die Potio Lisbonensis (in Portugal und England sehr verbreitet), das Decoctum Felzii, Vigaroux, der Roob d'Arnoud, Laffecteur (Frankreich), das Decoctum Pollini, Syrup Pagliano (Italien), das Decoctum Zittmanni (Deutschland, Österreich-Ungarn), sowie viele andere sogenannte Geheimmittel. Ein

---

[1] Sigmund in London. Über die Eigenschaften d. Sassaparillawurzel in *Behrends Syphilidologie.* Berlin 1840. pag. 462.

[2] Über Sassapar. — Smilacin u. s. w. *Arch. f. Pharmacie.* 1877. pag. 532.

wesentlicher Umstand unterscheidet aber die einzelnen Heiltränke von einander, und zwar der Zusatz von gewissen mineralischen Bestandteilen. Einige enthalten nämlich reichlichen Zusatz von Antimon, andere wieder von Quecksilber, und dies vornehmlich das Decoctum Zittmanni. Es fragt sich, ob die Dekokte nur durch den Hg-Zusatz oder ohne denselben auch als wahre Heilmittel der Syphilis zu betrachten sind. — Schon Alfonsus Ferrus[1] hat im Jahre 1538 sich darüber beklagt, dafs er in schweren Fällen von Syphilis, wo er alle hervorragend gerühmten Holztränke (in quo omnia regia medicamina scil. ligna, infeliciter experta sunt) erfolglos versuchte, doch nur durch den Hg-Gebrauch Heilung zu erzielen vermochte. — Auch anderen Ärzten in späterer Zeit zeigten sich die Holztränke und Dekokte nicht so verläfslich, als dafs man der Hg-Behandlung hätte entraten können, so dafs man selbe schliefslich nur nach gewissen Indikationen zu verabreichen begann. Dies erschien mit der Zeit um so notwendiger, weil die Kranken selbst von gröfstem Vertrauen nur für solche Medikationen erfüllt sind, welche keine „Giftstoffe“ enthalten, und als solcher gilt dem Laien jede selbst noch so kleine Quecksilbergabe. Ein nicht unbeträchtlicher Teil der Ärzte, und demzufolge auch der Kranken vermeinen heute noch, dafs die schweren Zufälle der Syphilis, die in den späteren Stadien der Erkrankung auftreten, auf Rechnung einer früheren Quecksilberbehandlung zu setzen seien. — Man kann und darf aber eine solche Meinung nicht gelten lassen und den Wert dieser Tränke nicht über Gebühr veranschlagen, denn alle die angeführten Dekokte, welche blos aus vegetabilischen Mitteln bestehen und keinen Hg- oder Jodzusatz enthalten, sind im Grunde nichts anderes als Diuretica, Diaphoretica, Stomachica, und wirken auch als solche. Die genannten vegetabilischen Mittel haben in den verschiedensten Bereitungsarten einen wesentlichen therapeutischen Wert durch die Anregung des Stoffwechsels und deren nachträglichen gesteigerten Stoffumsatz,

[1] Astruc l. c. pag. 161.

aber sie sind bei weitem nicht so wirksam, als die mit Quecksilberzusatz versetzten Tränke, und darum können wir nur die letzteren als verläfsliche Medikamente bezeichnen. Zu selben gehören demnach das Decoctum Zittmanni in erster Linie, ferner der Roob Laffecteur sublimé, Roob Cuisinier und analoge mehr oder weniger gekannte Mischungen.[1] — Häufig und mit besonderer Vorliebe verwendet wird das Decoctum Zittmanni. Die Erfahrung lehrt, dafs selbes bei den inveterierten Syphilisformen, bei serpiginösen, ulcerösen Geschwüren der allgemeinen Decke und der Schleimhäute, bei Knochenanschwellungen, hochgradigen Verdickungen an verschiedenen Partien des Körpers etc. von vortrefflicher Wirkung ist. Dieselbe erscheint um so auffälliger, wenn die Patienten schon im Verlaufe der Erkrankung eine der früheren energisch wirkenden Behandlungsarten durchgemacht haben. Die ehedem gebräuchliche enorme Menge, in der man das Dekokt verabreichte, 2,5—3 l für den Tag mit zeitweilig zu reichenden Abführmitteln und strenger Entziehung der Nahrung, ist heute gänzlich verlassen. Die Wiener Schule verordnet gewöhnlich jetzt noch 1,2—1,5 l des Dekokts für den Tag, eine Menge, die mir auch noch zu grofs erscheint, da ich seit einer Reihe von Jahren mit 5—600 g, demnach 0,5—0,6 l vollkommen befriedigende Resultate erzielte, ohne durch die Inkonvenienzen, welche die grofsen Dosen im Verdauungstrakte verursachen, in der Durchführung der Kur gestört zu werden. Meine Verordnung besteht darin, dafs

---

[1] Nichtsdestoweniger können auch die reinen Holztränke von sehr günstiger Wirkung sich zeigen. So behandelte ich vor mehreren Jahren einen kräftig gebauten, 35 Jahre alten Mann, der ein ausgebreitetes, den ganzen Rücken occupierendes, serpiginöses Hautsyphilid mit reichlicher Eiterung aufwies und der gegen Hg und Jod eine derartige Idiosynkrasie zeigte, dafs es unmöglich war, ihn einer dieser Behandlungen zu unterwerfen. Das Decoctum Zittmanni erzeugte schon den zweiten Tag Salivation ebenso d. Empl. Hydrargyri. — Es blieb nun nichts übrig, als die genannten Wurzeln und Holzarten Sassaparilla, Sassafrafs, Guajac als Dekokt zu verabreichen. Nach einer dreimonatlichen Kur mit selbem war er vollständig hergestellt; Patient trank täglich zwei Liter selbst bereitetes Dekokt und die Heilung erfolgte zusehends unter gleichzeitigem Gebrauch von Reinigungsbädern, während die serpiginösen Geschwüre nur mit einfachen Ceraten verbunden wurden.

der Patient morgens 250,0—300,0 g des Decoctum fortius etwas gewärmt trinke, zwei Stunden darauf im Bett verbleibe, und dann ein leichtes Frühstück, am liebsten Thee oder schwachen Kaffee, nehme. Patient kann zwölf Stunden tagsüber aufser Bett verbringen und nimmt abends ebenfalls beim Niederlegen 250,0—300,0 g des Decoctum mitius. Während der Bettruhe soll sich der Patient in Decken mäfsig gehüllt verhalten, um die Diaphorese nach Zusichnahme des warmen Getränkes zu steigern, Harn- und Stuhlentleerung werden ohnedies auch tagsüber durch das Dekokt vermehrt. Die Diät sei leicht nährend, mittags weifses Fleisch und leicht verdauliche milde, aber keine Diarrhöe veranlassende Zuthaten zur Mahlzeit. Abends etwas kaltes Fleisch eine Stunde vor Einnehmen des Decoctum mitius.

Man pflegt das Dekokt in schweren Erkrankungsfällen mitunter mit der Inunktionskur zu verbinden, wir würden solche Verbindungen nur auf die äufsersten Fälle beschränken, da das Decoctum Zittmanni schon in der von mir verabreichten Menge reichlich Quecksilber enthält. So fand Hager[1] in 500,0 g laut Vorschrift bereiteten Zittmannschen Dekokts 0,8 g Kalomel und 0,2 g Zinnober, gewifs eine genügende Menge von einem täglich zu verabreichenden Quecksilbermittel. — Die Kurzeit dauert durchschnittlich 4—6 Wochen. Patient braucht während der ganzen Zeit sich nicht unbedingt an das Haus zu binden, kann seiner Thätigkeit sogar zum Teil nachgehen und schütze sich nur vor den Einflüssen schlechter Witterung.

In der Spitalpraxis sowie bei unbemittelten Patienten lasse ich statt des teuren Decoctum Zittmanni folgenden Holztrank bereiten: Radic. Sassaparillae, R. Bardanae āā 50,0; Ligni Guajaci, Lign. Sassafras āā 30,0. DS. Zwei Löffel der Mischung für $1^1/_2$ l Wasser; die Menge wird auf 1 l eingekocht, koliert, in vier Dosen geteilt und innerhalb zwei Tagen morgens und abends je eine Portion genommen. Gleichzeitig verordne ich

[1] *Handbuch d. pharmaceut. Praxis.* Berlin 1878.

zu jeder Dosis 0,005 g Sublimat nach der Pillenformel, die ich oben angegeben. Diese Medikation hat sich mir als ganz zweckmäfsiges Ersatzmittel für das Zittmannsche Dekokt in zahlreichen Fällen erwiesen.

Der Vollständigkeit halber will ich noch einzelne vegetabilische Heilmittel erwähnen, welche in den letzten Jahren in der Syphilistherapie empfohlen wurden. Zu selben gehören die Tayuya,[1] von einzelnen italienischen Ärzten anfangs gerühmt, wurde alsbald von Pellizari, Sigmund, Hyde u. a. als ganz wirkungslos erkannt; ferner die Cascara amarga[2], die Folia Carobae,[3] die Berberis aquifolium,[4] Mittel, deren Ruf zumeist von Amerika ausgegangen ist, und die teils als Tinkturen, teils als Abkochungen angewendet wurden, über deren wirkliche Heilerfolge aber wenig bekannt ist. Etwas mehr Vertrauen dürfte die Stillingia sylvatica beanspruchen, über welche Marion Sims sich sehr warm geäufsert und der eine grofse Reihe von Fällen gesammelt, die von beschäftigten und erfahrenen amerikanischen Ärzten herrühren, zum Beweis dessen, dafs eine von den Indianern gebrauchte Abkochung der Stillingia in den vorgeschrittensten Erkrankungsformen sich bewährte, nachdem andere Behandlungsmethoden (?) ganz wertlos erschienen.

Ein für viele Fälle volle Beachtung verdienendes Medikament ist jedoch das Pilokarpin. Man weifs, dafs kurz nach Bekanntwerden der Wirkung der folia Jaborandi und des aus denselben dargestellten Alkaloids, des Pilokarpins, beide Mittel bei den verschiedensten Erkrankungen versucht wurden und dafs die namentlich durch Pilokarpin sich rasch einstellende intensive Salivation und Diaphorese zu therapeutischen Zwecken verwertet wurde. Diese letzteren Eigenschaften veranlafsten Lewin im Jahre 1877 Pilokarpin-Injektionen bei syphilitischen

---

[1] Faraoni, Tanturri, Gamberini u. a. in *Giorn. ital. della malatie veneree.* 1877 u. s. w.

[2] *La France médicale.* 1884. Nr. 35.

[3] *Chicago med. Times.* 1881 und *Vierteljahresschrift f. Derm.* 1882.

[4] *Therap. Gazette.* Juni 1881.

Erkrankungen zu unternehmen. Die von ihm gewonnenen Resultate waren im ganzen sehr aufmunternde. Unter 32 so behandelten Kranken waren 25 in verhältnismäfsig kurzer Zeit von Exanthemen, Kondylomen und sekundären Geschwüren befreit und boten nach einer zweijährigen Beobachtungsdauer nur wenig Fälle Erscheinungen von Recidiven dar. Im Vergleich zur Sublimatkur zeigte sich wohl betreffs der Sicherheit des Erfolges letzteres wirksamer, da es eine etwas kürzere Behandlungszeit in Anspruch nahm und weniger unangenehme Folgen nach sich zog (Erbrechen, Singultus, in einem Falle auch Hämoptöe); aufserdem zeigten sich die Kranken durch die anhaltend gesteigerte Diaphorese gegen Temperatureinflüsse viel empfindlicher. — Diese Momente sind wohl ziemlich schwerwiegende, welche zu Ungunsten der Pilokarpinbehandlung in die Wagschale fallen und einer allgemeineren Verbreitung derselben in der Syphilistherapie hinderlich sind. Trotzdem ist dieser Behandlungsmodus als eine Bereicherung zu betrachten und in Fällen anzuwenden, bei welchem Idiosynkrasien gegen die früher erwähnten Heilmittel vorwalten, oder wo ein rascher Stoffwechselumsatz erwünscht ist. — Ich selbst hatte Gelegenheit in mehreren schweren Fällen von der Brauchbarkeit dieser Medikation mich zu überzeugen, von denen zwei Fälle aus der Spitalsbeobachtung besondere Erwähnung verdienen.

Der eine betraf eine vierzigjährige alte Frauensperson, die alle Zeichen einer schweren Kachexie darbot. Der Körper war von einer Unzahl bohnen- bis haselnufsgrofser Gummata bedeckt; Stamm und Extremitäten zeigten ausgebreitete rupiaartige, serpiginöse Ulcerationen. Im Rachenraume tiefgreifende Geschwürsprozesse, der weiche Gaumen stellenweise narbig-kontrahiert, Uvula zerstört. Patientin litt an anhaltenden rheumatischen Schmerzen, war sehr abgemagert und klagte über anhaltende Schlaflosigkeit. — Auf einer andern Krankenabteilung, lange Zeit mit Jodkali fruchtlos behandelt, wurde sie im März 1884 in dem geschilderten Zustande auf meine Station gebracht. Da Patientin nicht herumgehen konnte und die Diaphorese unter gewünschter Kontrolle durchzuführen

war, begann ich mit Pilokarpininjektionen (0,01 p. Dosi), welche Patientin sehr gut vertrug und die ich mit kleinen Unterbrechungen 6 Wochen hindurch ausführte. Nach 35 Injektionen waren die Gummata vollständig verschwunden, Pigmentflecke an deren Stelle getreten, die Ulcerationen, die mit Ausschlufs des gebräuchlichen Hgpflaster dreimal täglich blos mit angefeuchteter Karbolwatte verbunden waren, vernarbten, und die Rachengeschwüre hatten sich überhäutet. Patientin war wohl durch die Kur selbst sehr geschwächt, erholte sich aber unter einer nachträglichen Eisenbehandlung und verliefs das Krankenhaus nach einem dreimonatlichen Aufenthalt in sehr befriedigendem Zustande.

Der zweite Fall betraf eine fünfzig Jahre alte Wäscherin, die unter den Erscheinungen einer Bronchopneumonia chronica im Februar 1885 ins Spital kam und bei der ich wegen der gleichzeitig vorhandenen, weitverbreiteten syphilitischen Ulcerationen am Stamme, die Diagnose auf Pneumonia syphilitica stellte. Die Inunktionskur konnte nach mehrfachen Versuchen, wegen jedesmaliger starker Salivation nicht durchgeführt werden, aber die Pneumonia selbst besserte sich auffallend unter einer internen Sublimatbehandlung. Gezwungen, wegen einer starken Affektion des Zahnfleisches mit der Hgtherapie aufzuhören, ging ich nun zur subkutanen Pilokarpinkur über, die innerhalb 5 Wochen (nach 18 Injektionen) ein durchaus befriedigendes Resultat lieferte. Patientin verliefs das Krankenhaus vollkommen geheilt und ich hatte Gelegenheit, sie im Laufe desselben Jahres einigemal zu sehen. — Die Besserung war eine andauernde. —

D. Diverse mineralische Heilmittel.

So oft sich gegen die Quecksilberbehandlung eine Reaktion geltend machte, wurde immer zu anderen Heilmitteln gegriffen, um das venenum frigidum wie Galen den Merkur nannte, aus der Syphilistherapie zu verbannen, und der den Merkur verdammende Satz Fallopias: „Si non sanatur proritatur et

valentior fit lues, labefanctantur vinera“ wurde von vielen Ärzten lange Zeit für richtig angenommen, bis die neuere Zeit den Stab über diese falsche Beurteilung gebrochen. Zu den Mitteln, welche in den ersten Jahrzehnten dieses Jahrhunderts statt des Quecksilbers in Gebrauch gezogen wurden und sich eines gewissen Rufes erfreuten, zählten das Gold, Silber und die Platina. Die Empfehlung der ersten zwei Mittel ging von der Schule zu Montpellier aus, welche eigentlich die methodische Quecksilberbehandlung in Schwang gebracht hatte. Einzelne Ärzte wie Chrestien, Serre, Reynaud u. a. hatten die besondere Heilwirkung derselben in zahlreichen Krankenfällen versucht und gerühmt, während das dritte der genannten Mittel sich nur in geringem Grade zu bewähren schien. Ricord, Biett, Cazenave, Cullerier u. a. hatten sich gegen die Nutzlosigkeit derselben ausgesprochen und in neuerer Zeit hat nur Bumstead[1] die Versuche mit Gold in die Syphilistherapie aufgenommen, doch keinen Heileffekt durch selbes wahrzunehmen vermocht.

In letzter Zeit wurde das chromsaure Kali als ein wirksames Medikament von Güntz[2] in ganz besonderer und ausdauernder Weise gerühmt, nachdem er durch eine grofse Reihe von Versuchen von dem wirklichen Wert dieses Mittels sich zu überzeugen vermocht hatte. Schon im Jahre 1856 hatte Ed. Robin[3] selbes vorgeschlagen und kurz darauf hatten Vicenti, Heyfelder, Dolbeau u. a. deren Wirksamkeit in schweren Syphilisformen zu konstatieren vermocht; es geriet jedoch bald wieder in Vergessenheit, bis Ed. Güntz sich dieses Medikamentes neuerdings angenommen und in einer Reihe von Artikeln und Monographien dessen besondere Wirksamkeit hervorzuheben sich bemüht hatte. Über 1000 Fälle (!) dienten Güntz zur Grundlage der gleichsam neuen Behandlungsart

---

[1] *The Pathologie and Treatment of Venereal Diseases.* London 1883. pag. 1882.

[2] *Die Chromwasser-Behandlung der Syphilis.* Leipzig 1883.

[3] Jullien, *Maladies vénériennes.* 1886. pag. 1192.

und wenn weitere Forschungen und Versuche die bisher keinen Anklang zu haben scheinen, die Angaben Güntz, bestätigen sollten, so würde neben den altbewährten und erprobten Medikamenten noch ein solches sich Geltung verschaffen können, das unter Umständen wertvoll zu sein scheint. Das chromsaure Kali kann nur in kleinen Dosen zur Verwendung gelangen, da es von Seiten des Magens und Darmkanals schwer vertragen wird. Die ursprüngliche Darreichung in Pillenform mufste deshalb verlassen werden und Güntz hatte die Darreichung dieses Metalls in Form einer wässerigen Lösung empfohlen, welche folgendermafsen zusammengestellt ist: Aq. destill. 600,0; Kali bichromici 0,03; Kali nitrici, Natri nitrici ãã 0,01; Natri chlorati 0,2. In dieser Mischung, welche jenen der künstlichen Eisenwässer ähnlich zusammengesetzt ist, wobei noch zu achten, dafs das Wasser unter einem möglichst grofsen Druck von CO_2 dargestellt werde, soll das Medikament anstandslos vertragen werden.

Die Versuche mit dem Chromwasser wurden von Güntz allein durchgeführt, es fehlt demnach die Kontrolle von anderer Seite, und es ist schwer über den Wert oder Unwert dieser Methode sich zu äufsern. Die Darstellung der Methode Seitens Güntz ist jedoch starken Einwänden ausgesetzt, da sowohl die von ihm angeführten Krankengeschichten in Bezug auf die Dignität des syphilitishen Charakters nicht einwurfsfrei sind, indem er wissenschaftlich weder ein strenger Unitarier noch strenger Dualist ist, und da er ferner den Nachweis zu erbringen unterlassen, dafs das Chrom wirklich im Blut aufgenommen wird, demnach eine chemische Wirkung zu entfalten vermochte. Wenn aber letzteres Moment nicht wissenschaftlich erhärtet wird, so ist die Annahme nicht auszuschliessen, dafs das chromsaure Kali auch unverändert ausgeschieden wird und den kranken Organismus passiert ohne Entfaltung irgend welcher sichtbarer Einwirkung auf denselben. — Weitere Versuche unter strenger wissenschaftlicher und chemischer Kontrolle wären demnach schon aus dem Grunde von Wert, weil man dadurch zu einem abschliefsenden Urteil über den Wert dieses

Mittels gelangen würde. Ob neben Quecksilber und Jod auch noch das chromsaure Kali zur Bekämpfung der Syphilis herangezogen werden könnte, bleibt noch eine offene Frage.

E. Verschiedene andere Kurmethoden.

Der Vollständigkeit halber wollen wir noch einiger Methoden gedenken, die bei dem heutigen Stande der Syphilistherapie einen zum Teil vielfach bestrittenen Wert besitzen. Wir zählen zu selben 1. die Syphilisation und 2. die diätetische oder die sogenannte Hungerkur.

1. Die Syphilisation. Zur Zeit als man dem Studium der Syphilis in Frankreich auf die Anregung Ricords hin, sowohl extensiv als intensiv, demnach in klinischer und experimenteller Weise die gröfste Aufmerksamkeit schenkte, liefsen sich einige Forscher verleiten, nach Art der Vaccineimpfung, welche zum Schutz vor der Blatternerkrankung diente, auch die Syphilis zu inokulieren um derart Geimpfte von der Ansteckung durch Syphilis zu schützen. So barock die Idee erschien, Menschen vor einem Übel schützen zu wollen, das sie gerade nicht zu bekommen brauchen, wenn sie nicht wollen, da die Syphilis durch ein fixes Kontagium und nicht durch ein flüchtiges veranlafst wird, so hatte diese zuerst von Auzias-Turenne[1] verfochtene Ansicht trotzdem zahlreiche Anhänger gefunden, deren namhafteste Vertreter Sperino in Turin und Boeck in Christiania waren, von denen letzterer jedoch die Syphilisation nicht als präventive, sondern als kurative Mafsregel betrachtete, um namentlich schwere und hartnäckige Fälle von Syphilis durch künstliche Übertragung von Schankergift zu heilen. Obwohl Boeck noch vor kaum einem Jahrzehnte mit einem grofsen Aufwand von Gelehrsamkeit und einer minutiösen Statistik zur Verfechtung seiner Ansichten auftrat, hat diese Methodik in der grofsen ärztlichen Welt sich nicht einzubürgern vermocht, und wir können selbe heutzutage mit Recht als gänzlich verlassen bezeichnen. Wir erwähnten

[1] *De la Syphilisation etc. etc.* Paris 1851—1860.

diese Heilmethoden blos aus dem Grund, weil die Fortschritte der Bacillenlehre sowohl in der Tiermedizin (Pasteurs Impfungen gegen Milzbrand) als auch in der ärztlichen Wissenschaft (Choleraimpfungen u. s. w.) die kurative wie die präventive Impfung der verschiedensten Infektionskrankheiten wieder auf die Tagesordnung gesetzt haben.

2. Die diätetische Kurmethode ist, soweit sie als eine strenge Entziehungs- oder Hungerkur, wie sie von manchen Ärzten genannt wird, zur Anwendung kommt, von keinem wissenschaftlichen Wert, insofern sie aber eine wirkliche rationelle Diätetik bezweckt, von nicht zu unterschätzender Bedeutung.

Wenn wir an dieser Stelle beider zugleich Erwähnung thun, so geschieht dies wegen eines gewissen Zusammenhanges, der scheinbar zwischen beiden Heilmethoden besteht. In früheren Jahrhunderten hat man oft von einer vernünftigen Diät mit Entziehung zahlreicher Nahrungsmittel die günstigsten Erfolge bei der Syphilis zu erzielen gewufst. Fracastorius, Falopius, Brasavolus, van Swieten u. a. führen zahlreiche Fälle an, bei denen nach übermäfsigen Kuren mit Hg-Mitteln und Dekokten durch ein vernünftiges Regime allein oder auch in Verbindung mit einer thätigen Lebensweise die sehnlichst gewünschte Genesung eintrat. Die Veränderung der Lebensweise wurde auch derart durchgeführt, dafs man Kranken, welche Wochen und Monate lang im Bett oder im Zimmer gehalten wurden, den Genufs frischer Luft und häufige Bewegung im Freien gestattete, sowie fleifsige Leibesübungen empfahl, um sich zu kräftigen und zu stärken. So rationell solche Mafsregeln waren, so wenig wurden sie im allgemeinen beachtet, und man ging öfter zu anderen Extremen über, die man als cura famis oder Hungerkur bezeichnete, indem man Syphiliskranke auf eine so knappe Diät setzte, dafs man denselben nur die notwendigste Nahrung gestattete, um sie zu erhalten. Barg und Collisen[1] in Dänemark hatten diese

[1] Behrend, *Syphilidologie.* Leipzig 1841. III. pag. 273.

systematisch geübte Hungerkur in solcher Strenge gehandhabt, dafs die Kranken aufser einer 2—3 l enthaltenden Menge eines Sassaparillen-Dekoktes nicht mehr als 80 g Fleischbrühe und eben so viel Weifsbrot für den Tag erhielten und diese Kur fünf bis sechs Wochen einhalten mufsten. Auch sonst tauchten hier und da Kurmethoden auf, durch welche man mittels Entziehung der notwendigsten Ernährungsmittel gleichsam eine Eindickung des Blutes erzielen wollte, um nachträglich durch einen Übergang ins Extreme eine totale Revulsion im Körpersystem hervorzurufen und derart den Organismus von der Syphilis zu befreien. Solche Heilmethoden beruhen sämtlich auf einer falschen Beurteilung des Stoffwechsels und sind ohne jegliche wissenschaftlich-physiologische Basis. Dies hindert aber nicht, dafs zahlreiche Kranke, welche schon vielfache Kuren ohne entsprechende Ausdauer durchgemacht hatten, sich solchen Heilexperimenten zu unterziehen lieben. In unseren Tagen gilt nun bei einem grofsen Teile des Laienpublikums die sogenannte Schrottsche oder Semmelkur in Lindewiese (Schlesien), eine Art Hungerkur par excellence, als eine solche Panacee gegen die Syphilis aller Stadien und Formen. Wenn alle Patienten aus Deutschland und Österreich-Ungarn, welche wegen ihrer Erkrankung jährlich in grofser Zahl nach Lindewiese pilgern, um dort bei blofsem Genufs von alten Semmeln und frischem Wasser nebst der gleichzeitig zur Verwendung kommenden hydropathischen Kur nur zur Hälfte jene notwendige Sorgfalt verwenden würden, die ihnen durch eine rationelle Behandlung von erfahrenen und vernünftigen Ärzten vorgeschrieben wird, so würde man nicht das lächerliche Schauspiel geniefsen, diesen schlesischen sogenannten Kurort von deutschen und österreichisch-ungarischen Patienten, die dort das eigentliche Kontingent des Kurpublikums ausmachen, bevölkert zu sehen. Wenn man die Syphiliskranken stets belehren würde, dafs sie an einer chronischen Erkrankung leiden, die von Seite des Arztes und des Kranken gleichzeitig Geduld und Ausdauer erfordert, so würde diesem Unfug leichter Einhalt geboten werden und es würde auch seltener vorkommen,

dafs Ärzte selbst derartige Kranke in ultima analysi in die „Semmelkur“ senden.

Ganz anders steht es nun um die richtige Diätetik bei der Syphilisbehandlung. Dieselbe bezieht sich darauf, dafs wir Lebensweise, Gewohnheiten und Verhalten des Kranken derart zu regeln uns bemühen, dafs selbe mit der entsprechenden Behandlung und der durch selbe zu erzielenden Genesung in Einklang gebracht werde. Man vergesse nicht, und schärfe auch jedem Patienten ein, dafs, wenn auch heute ein Syphiliskranker während der Dauer seines Leidens nicht ans Bett gefesselt ist, er sich doch anders zu verhalten habe, wie ein Gesunder. Vor allem ist möglichste Schonung des Körpers und Geistes am Platz. Jeder Syphilitische meide zu grofse Körperbewegung, halte gehörige Nachtruhe ein und sei mäfsig in den Genüssen der Tafel und des Leibes, huldige weder Bacchus noch Venus, oder opfere selben wenigstens mit Mafs, da sonst seine ohnehin angegriffene Gesundheit noch mehr untergraben werden könnte. Wie oft sehen wir nicht derartige Kranke, die bei einer richtig begonnenen Behandlung der stetig fortschreitenden Genesung entgegengehen, durch unvernünftige Exzesse alle Chancen derselben einbüfsen und sich schwerere Erkrankungsformen zuziehen.

Eine wichtige Aufgabe hat auch der Arzt zu erfüllen durch die moralische Einwirkung auf das Gemüt Syphiliskranker. Die irrig verbreitete Ansicht der Unheilbarkeit der Syphilis beruht darauf, dafs zahlreiche Ärzte mit dem Aufhören der sichtbaren Symptome jede Behandlung auflassen und den Kranken als genesen entlassen, der von den Erkrankungszufällen anscheinend frei ist. Alle Nachschübe und Recidive des Übels fallen dadurch einer früheren mangelhaften Behandlung zur Last und die Folge ist, dafs solche Kranke glauben, dafs sie von Syphilis nie befreit werden können. Es ist also die Aufgabe des Arztes, dem Kranken auch den nötigen moralischen Trost zu bieten, ihn betreffs der Möglichkeit der vollen Genesung zu beruhigen und ihn von allen traurigen Aussichten in seine Zukunft durch die Worte der

eigenen Überzeugung abzubringen und mit den besten Hoffnungen zu erfüllen. Selbstverständlich gilt dies alles unter der Voraussetzung, dafs der Kranke sich auch allen Anforderungen der Behandlung und der Pflege, die hierzu erfordert werden, füge und dieselben streng befolge.

F. Balneotherapie.

Unter den allgemeinen Behandlungsarten, welche in den späteren Stadien der konstitutionellen Syphilis mit grofsem Nutzen zur Verwendung gelangen, nimmt die Balneotherapie einen hervorragenden Platz ein. Die Badebehandlung tritt erst dann am zweckmäfsigsten in Aktion, wenn es sich darum handelt, den durch das konstitutionelle Leiden krankhaft veränderten Organismus zu stärken, den Stoffwechsel zu Gunsten einer normalen Thätigkeit anzuregen und ein gesunderes und normaleres Verhalten des Körpers zu erzielen. Wir können die Badekuren in zweifacher Weise mit Nutzen verwenden:

1. als Thermo-, 2. als Hydrotherapie.

1. Die Thermotherapie war schon vor mehreren Jahrhunderten als ein beliebtes Unterstützungsmittel bei der Syphilisbehandlung in Übung und man sandte die Kranken in die mannigfachsten Bäder, um die sichtbaren Erscheinungen der Lues zum Schwinden zu bringen. Bevor man noch von physiologischen Einwirkungen der verschiedenen Thermen auf den Stoffwechsel wissenschaftliche Kenntnis hatte, glaubte man durch die Schwefelthermen in specie einen heilsamen Einflufs auf den Krankenprozefs zu erreichen[1], während wieder andere Ärzte wegen des durch die heifsen Bäder veranlafsten gröfseren Stoffumsatzes neuerliches Hervorbrechen der latenten Erscheinungen zu beobachten glaubten und demnach den Gebrauch der Schwefelbäder, sowie der Thermen überhaupt, für

[1] *Illa ego . . . . . fermentia mitto sulfura.* — Fracastorius de Syphilide. II. 385.

schädlich erachteten.[1] — Doch standen solche Ansichten nur vereinzelt, und die Annahme von der spezifischen Wirkung des Schwefelwassers bei Syphilis wurde lange Zeit für unumstöfslich gehalten.

Der Glaube an den Wert der Schwefelwässer dürfte noch aus jener Zeit stammen, wo die unmäfsigen Quecksilberkuren die mannigfaltigsten Merkurialerkrankungen zur Folge hatten, und man sowohl durch innerlichen Gebrauch von Sulfurmitteln, als auch durch reichliches Trinken von sulfurhaltigen Mineralwässern die Heilung von Merkurialkachexien zu erzielen vermeinte. Es bleibt unentschieden, ob die Verbindungen, welche das Hg mit den Gewebspartien eingeht, und die in den Parenchymteilen als Quecksilberalbuminate sich vorfinden, durch die in den Schwefelwässern enthaltenen Schwefelalkalien gelöst und eliminiert werden, oder ob durch das reichliche Trinken an und für sich im Vereine mit den hygieinischen Mafsregeln das Quecksilber aus dem Körper ausgeschieden wird. — Thatsache ist, dafs Schwefelwässer sich von gutem Erfolge zeigten, wo übermäfsiger Hg-Gebrauch zu den üblen Folgen des Merkurialismus geführt hatte.[2]

Die Verwechselung von Merkurialerkrankung und Syphilis, namentlich bei Affektionen der Knochen und der Schleimhäute des Mundes, waren in früheren Zeiten sehr häufige, und deshalb dürfte den schwefelhaltigen Mitteln und Wässern auch bei bestehender Lues eine grofse Rolle zugeschrieben worden sein. Die Angaben der in den verschiedensten Thermen wirkenden Badeärzte sind keineswegs übereinstimmende gewesen, und während in den ersten Dezennien dieses Jahrhunderts die Schwefelquellen von vielen Ärzten eben so gefürchtet wurden als zu Zeiten des Benedictus Victorius[3], der vor selben

---

[1] *Nonnulli de medicis fuere, qui aquam thermarum naturalium morbo gallico nocuam fore putant.* — Aphrodisiacus. Lugdun. Batavor. 1728. pag. 638.

[2] Lehrsch, *Balneologie.* Aachen (ohne Datum).

[3] Aphrodisiacus. pag. 637.

eindringlichst warnt, haben andere mit Umgehung jeder anderen Kur selbe sehr warm empfohlen. — In den letzten Jahrzehnten haben sich jedoch die Ansichten über den Heilwert der Schwefelthermen wesentlich geklärt, und die namhaftesten Syphilidologen, wie Ricord, Sigmund, Zeissl u. a. haben selben jeden spezifischen Einfluſs auf den Verlauf der Syphilis abgesprochen, während anderseits manche im übrigen auch sehr verläſsliche Ärzte, wie Reumont[1], Schuster[2], Güntz[3] u. s. w. den Schwefelwässern einen sichtbaren Einfluſs sowohl auf Heilung zahlreicher syphilitischer Erscheinungen, als auf die Ausscheidung des Hg nach vorausgegangenen Merkurialkuren zuschreiben.

Ich habe mich auch mehrere Jahre hindurch mit dieser Frage beschäftigt, und die Resultate, zu denen ich gekommen bin, und die auf einer groſsen Reihe von Syphiliserkrankungen leichter und schwerer Art beruhen, sammelte ich an den Thermalquellen Budapests. Die Wirkung der Badekuren auf das genannte konstitutionelle Leiden konnte ich leicht kontrollieren nach Gebrauch der Bäder und der Trinkkur im Kaiser- und Margaretheninselbade, sowie dem im Weichbild der Stadt befindlichen „artesischen Brunnen“, welche Bäder insgesamt zu den, wenn auch schwächeren, schwefelhaltigen Thermalquellen zählen. Die leichte Zugänglichkeit dieser Bäder für alle Kranke, welche sich in der Hauptstadt Ungarns befinden oder dahin kommen, ermöglichte es mir, diese Frage in unauffälliger Weise zu lösen, und ich kam, nachdem ich längere Zeit hindurch in verschiedenartiger Weise diesem Gegenstande meine Aufmerksamkeit zuwandte, zu der Überzeugung, daſs die genannten Quellen in allen Formen von Syphilis nur dann von Nutzen waren, wenn gleichzeitig die bekannten antisyphilitischen Medikationen in Gebrauch gezogen

---

[1] *Schwefelwässer und Syphilis.* 1878. Berlin.
[2] *Bemerkungen zur Behandlung und Hebung der Syphilis.* Berlin 1874.
[3] *Neue Erfahrungen über Syphilis und Quecksilberkrankheit.* Dresden 1878.

wurden. — Der Gebrauch einer Badekur allein, ohne medikamentöse Beihilfe, zeigte absolut keinen Einfluſs auf den Verlauf der Erkrankung. Hingegen konnte ich sehr oft beobachten, daſs latente Syphilis in einzelnen Fällen zum Vorschein kam und Patienten, die anscheinend syphilisfrei waren, nach längerer Bade- und Trink-Kur neuerdings Spätformen der Syphilis aufwiesen.

Sind nun diese Erscheinungen der Thermal-Wirkung überhaupt, oder nur dem Einflusse gewisser Bäder zuzuschreiben?

Wenngleich die Schwefelbäder in erster Reihe und seit längster Zeit in dem angegebenen Sinne als balneotherapeutische Behelfe in der Syphilistherapie betrachtet wurden, so finden wir nichtsdestoweniger auch andere Thermen zu gleichen Zwecken benutzt und in ähnlicher Weise gerühmt. Eine groſse Reihe der sogenannten indifferenten Thermen, sowie der Kochsalze und reinen Soolbäder wurde eben so wie die Schwefelwässer teils als „Probestein“ der noch latenten Syphilis bezeichnet, indem nach deren Gebrauch schlummernde Erscheinungen der Lues neu geweckt wurden oder noch bestehende Zufälle sich gebessert haben sollten. Wir nennen die Quellen von Vichy (Durand-Fardel), Carlsbad (Flecklessen), Teplitz-Schönau (Delhaes), Wiesbaden (Peez, Mordhorst), Baden-Baden, Nauheim (Rotureau), Kissingen und andere. Alle die genannten und noch viele andere heiſse und warme Quellen werden zweifelsohne auf die sichtbaren und auf die im Organismus schlummernden Zufälle der Syphilis sich von günstiger Einwirkung zeigen, insofern der Heiltrieb durch die warmen Bäder angeregt, der Stoffwechsel gesteigert und dadurch die Ausscheidung krankhafter Produkte aus dem Körper beschleunigt wird. Daſs kochsalzhaltige Quellen in gewissem Sinne noch mehr leisten als die einfach indifferenten Thermen, lassen die physiologischen Untersuchungen annehmen, welche erwiesen, „daſs das Kochsalz vermöge seiner physiologischen Eigenschaften die Oxydation des Eiweiſses steigere

und dadurch die Harnstoffmenge vermehre“[1]. Wird nun Kochsalz mit einer gröfseren Menge von warmem Wasser in den Organismus eingeführt, so mufs selbstverständlich der gesamte Stoffwechsel sich erhöhen, und werden gleichzeitig auch warme Bäder gebraucht, so wird durch Steigerung der Zirkulation dieser Zweck noch sicherer erreicht. Die Erfahrung lehrt aber, und darin stimmen alle nüchternen Beobachter, die in Thermalbädern wirken, überein, dafs in all' den Kurorten Syphiliskranke doch nur dann sicher geheilt werden, wenn sie mit spezifischen Mitteln, Hg oder Jod, gleichzeitig behandelt werden, oder erst in einer so langen Zeit, dafs die Behandlungsdauer einer Naturheilung gleichkommt. Dieser Erfahrungssatz ist das punctum saliens der ganzen Frage. Wir können demnach die Schwefel-, Kochsalz- und indifferenten Thermen als wertvolle Unterstützungs-, durchaus aber nicht als alleinige Heilmittel der Syphilisbehandlung bezeichnen.

In naher Beziehung, und doch teilweise abweichend von den genannten Quellen, stehen die Jodwässer.

Seitdem das Jod und seine Verbindungen anerkanntermafsen als wesentliche Faktoren in der Syphilistherapie gelten, nehmen selbstverständlich auch alle jodhaltigen Mineralwässer den ersten, wenn auch nicht alleinigen Rang in der Balneotherapie der Lues ein. Es giebt eine grofse Anzahl von Jodwässern, welche hier in Betracht kommen, wie Hall (Österreich), Lipik (Ungarn), Ivonitz (Galizien), Krankenheil (Bayern) u. a., von denen mehrere auch gleichzeitig wegen ihres gröfseren Gehaltes an NaCl als Kochsalzwässer zu bezeichnen sind. Letzterer Umstand aber, so günstig er für die Anregung des Stoffwechsels ist, so sehr mufs er bei der Empfehlung des jeweiligen Wassers in Rücksicht genommen werden, da eine den normalen Kochsalzgehalt im Blute wesentlich übersteigende Kochsalzlösung (und jedes NaCl haltige

[1] Hermann, *Handbuch der Physiologie.* Bd. VI, Teil 1.

Jodwasser ist eine solche) als der Verdauung und der nachmaligen Assimilation nachteilig erscheint. So werden wir z. B. das Haller Wasser, das in tausend Teilen 12,0 NaCl enthält, nur in kleiner Dosis verabreichen dürfen, um nicht das Körperblut, das 6,0 pro mille Kochsalz aufweist, zu sehr vom NaCl zu übersättigen. Der wesentlichste Faktor fast aller Jodwässer ist, mit Ausnahme Lipiks, der Kochsalzgehalt derselben, sie sind demnach kochsalzhaltige Jodquellen. Was nun den Jodgehalt aller hierher gehörigen Mineralwässer betrifft, so darf man selben nicht den Wert oder die Bedeutung zuschreiben, welche wir diesem therapeutischen Agens als pharmakologischem Heilmittel zuerkennen, denn die wenigen Centigramm Jodnatrium oder Jodmagnesium, die in einem Liter Wasser enthalten sind, werden wohl allein nicht die auffällige Jodwirkung zur Folge haben — der Wert der Quelle liegt in der Summe aller in dem Jodbrunnen liegenden Bestandteile, in der chemischen Verbindung und in der Zusammensetzung derselben, welche auch erfahrungsgemäfs alle anderen Quellen und Thermen an sicherer Wirkung in der Behandlung der Syphilis übertreffen und welche also auch diesbezüglich heute an erster Stelle stehen.

Einen ganz besonderen Platz unter den Jodwässern Europas nehmen die Thermen von Lipik in Ungarn ein, da selbe verhältnismäfsig arm an Kochsalzverbindungen (0,6 pro mille), doch nebst dem Jodgehalt (0,20) so reich an Natronsalzen sind (1,9), dafs sie diesbezüglich den Karlsbader und Emser Thermen gleichkommen. Zu diesem günstigen Natrongehalt gesellt sich noch der Reichtum an gebundener und freier CO_2, trotzdem die Therme mit konstanter Temperatur von 64° C. aus der Tiefe strömt. Da alle bekannten Jodquellen kalte Wässer darstellen, so erscheint die Lipiker Jodtherme in der That als ein Unikum, was Seegen in seiner Balneotherapie besonders hervorhebt, da sie die Eigenschaften, die den hochtemperierten Thermen zukommt, mit denen eines jodnatronhaltigen Wassers in günstigster Weise vereinigt. Der Stoffwechsel wird unter solchen Umständen in vorzüglicher Weise

angeregt und die Elimination der Syphilisprodukte in rascher Weise befördert, was den Fachmännern der österreich-ungarischen Monarchie sattsam bekannt ist, weshalb Lipik auch bei seinen vortrefflichen Kureinrichtungen zum Wohl der Kranken sich eines fortwährend steigenden Besuchs erfreut.

2. Die Hydrotherapie. Die Behandlung der verschiedensten Krankheitsformen durch das kalte Wasser ist heutzutage eine so allgemeine, dafs es nicht Wunder nehmen kann, wenn auch die an Syphilis Leidenden zu dieser Methode ihre Zuflucht nehmen und durch selbe ihre Genesung zu erreichen hoffen. Schon Priessnitz hatte in Gräfenberg mit Vorliebe solche durch Krankheit und Behandlung herabgekommene Patienten mit glücklichem Erfolge behandelt, und seitdem dienen alle hydropathischen Anstalten auch zur Zufluchtsstätte derselben. Die Hydrotherapie ist aber in allen Fällen, wo wir einen energischen Umsatz des Stoffwechsels erzielen wollen, eigentlich eine Thermotherapie, denn die heute nicht nur allen Ärzten, sondern auch den meisten Laien bekannten Heilmethoden in den Kaltwasserheilanstalten beruhen auf 1—2 Stunden dauernde Einhüllung des Körpers in nafskalte Leintücher und darübergebreitete Kotzen. Die durch diese Prozedur (denn es giebt deren auch noch andere) hervorgerufene stärkere Wärme und Wasserabgabe an die Körperoberfläche und die hierdurch erzielte Wärme und Schweifsproduktion soll nun dazu dienen, dort, wo wir Syphilitische der hydropathischen Methode unterziehen, die Krankheitskeime aus dem Körper zu schaffen und den Organismus der Genesung zuzuführen. — Die Erfahrung hat aber gelehrt, dafs dieser vermeintliche Zweck im allgemeinen bei der Syphilis nur unter gewissen Umständen, und zwar nur in jenen Fällen erreicht wird, wenn Kranke von den eigentlichen schweren Erscheinungen der Syphilis schon befreit sind. In den ersten Stadien der Erkrankung demnach, sowohl zur Zeit der bestehenden Induration, als auch bei Ausbruch der frühzeitigen Haut- und Schleimhauterscheinungen leistet die Hydrotherapie eben so wenig als eine Schwefel- oder Jod-

badekur, ja letztere Kuren wirken oft weniger nachteilig als erstere, da sowohl der Verlauf der örtlichen als der allgemeinen Zufälle ein sehr schleppender und träger ist und die Bäder oft beschwichtigend wirken, während eine Einpackungskur bei irritablen Individuen, wie die Erfahrung lehrt, öfter zum Anlafs nervöser Zufälle dient. Wir werden deshalb die Hydrotherapie nie im Beginn der syphilitischen Erkrankung empfehlen, sondern selbe für die späteren Stadien als Nachkur oder als Restitutionskur in Anwendung ziehen.

Wenn nun die blofse Hydrotherapie nicht als Heilmittel einer rezenten Syphilis gelten kann, so hat eine kombinierte Behandlung, d. i. eine gleichzeitige Hg- oder Jodkur im Verein mit einer Kaltwasserbehandlung wohl eine gröfsere Berechtigung, da erstere gegen die Indicatio morbi gerichtet ist und letztere gleichzeitig zur Unterstützung und Kräftigung des durch das Leiden und eine eingreifende Behandlung möglicherweise geschwächten Organismus dienen könnte. In einzelnen Kaltwasserheilanstalten werden auch derartige Behandlungsmethoden vorgenommen. In solchen Fällen sollte man aber keine energischen Schwitzkuren durchführen, sondern nur solche Prozeduren veranlassen, welche die Hautthätigkeit anregen, um die konstitutionellen Verhältnisse indirekt zu verbessern. Winternitz[1], wohl einer der kompetentesten Fachmänner auf dem Gebiete der Hydrotherapie, rühmt solche gleichzeitig unternommenen Behandlungsarten ganz besonders. Ich selbst würde aber einen solchen Vorgang nicht unbedingt empfehlen, denn die Erfahrung lehrt, dafs, wenn die Syphilisbehandlung durch die entsprechenden Medikamente in einer richtigen Reihenfolge zur Anwendung gelangt, die Resultate auch am befriedigendsten sind. Wir müssen, mehr durch praktische Beobachtungen als durch theoretische Kombination belehrt, annehmen, dafs das supponierte Syphilisgift mit den Medikamenten eine chemische Verbindung eingeht und in dieser Weise

[1] *Die Hydrotherapie.* Wien 1877. pag. 474.

im Laufe der Behandlung langsam aus dem Organismus ausgeschieden wird; stören wir nun diesen Prozefs durch Unterbrechung in der Kontinuität der Behandlung, wie es eben durch eine gleichzeitige hydriatische Kur geschieht, so ziehen wir den ganzen Krankheitsverlauf durch den zeitweiligen Ausfall der medikamentösen Behandlung in die Länge. Wir können demnach aus diesen und noch anderen praktischen Gründen der Kaltwasserbehandlung nicht in den frühen Stadien der Erkrankung sowohl als alleinige noch als kombinierte Behandlung empfehlen, sondern müssen sie als den Schlufsstein vorausgegangener Kuren betrachten, wenn das Syphilisgift zum gröfsten Teil als aus dem Körper ausgeschieden erscheint und wir entweder eine Kräftigung des Organismus oder einen intensiven Umsatz des Stoffwechsels erzielen wollen.

Bevor wir das Kapitel der allgemeinen Behandlungsarten schliefsen, wollen wir noch in Kürze jener Mafsnahmen gedenken, welche bei einzelnen Lokaleffakten ins Auge zu fassen sind, und welche einer topischen Behandlung bedürfen. Alle von der Syphilis veranlafsten Krankheitszustände weichen der entsprechenden Allgemeinbehandlung, doch erscheinen zahlreiche Folgeübel an solchen Körperpartien, die einer örtlichen Therapie zugänglich sind und die der Unterstützung durch die letztere umsomehr bedürfen, da sie soust nur in unendlich langer Zeit sich zu verlieren pflegen, oder mitunter durch entstellende Narbenbildung oder tiefgreifende Geschwürsprozesse zu solchen Verunstaltungen führen würden, die sich nachträglich kaum reparieren lassen. — Die Schleimhäute der Mund- und Nasenhöhle bilden in erster Linie jene Lokalitäten, bei denen im Stadium der sogenannten sekundären und tertiären Periode leicht tiefgreifende Geschwürsbildungen sich entwickeln und die demnach der gröfsten Sorgfalt seitens des Kranken und steter

Beaufsichtigung seitens des Arztes bedürfen. Die Erkrankung des Auges, des Larynx, sowie der Rachenpartien und die sekundären Krankheitsprodukte an den Genitalien und der Afterschleimhaut (Kondylome), die persistenten und zu steten Recidiven leicht geneigten Papelbildungen an den Handflächen und Fufssohlen (Psoriasis palm. et plant.), die Knochenanschwellungen am Schädeldache und den Röhrenknochen — sie alle stellen solche pathologische Produkte dar, die nur einer allgemeinen und örtlichen Behandlung zu gleicher Zeit zu weichen pflegen. — Es kann hier nicht auf die Einzelnheiten der vorzunehmenden Behandlung Bedacht genommen werden, die Spezialwerke und Lehrbücher über Syphilis enthalten die hierauf bezüglichen Vorschriften und Ratschläge. Wir wollten nur auf die Notwendigkeit der Berücksichtigung des Umstandes hinweisen, dafs die syphilitischen Lokalaffekte einer speziellen Behandlung bedürfen, und hiebei einzelner neuerer Heilmittel gedenken, welche bei dem heutigen Stande der Syphilistherapie Erwähnung verdienen.

Dafs die grofse Reihe der Antiseptica bei der lokalen Therapie der mannigfachen Affekte vielfach in Verwendung gekommen ist, erscheint bei der neuern Richtung der Wundbehandlung wohl selbstverständlich, doch kann man, nachdem die Erfahrungen der letzten Jahre über den Wert oder Unwert derselben ein endgültiges Urteil zu fällen gestatten, behaupten, dafs das Argentum nitricum einerseits, das Quecksilber und das Jod anderseits heute wie ehedem, noch immer die souveränsten Mittel bei der lokalen Behandlung der syphilitischen Erkrankungen darstellen. Ersteres kann als Deck-, letztere müssen als spezifische Mittel bezeichnet werden, deren gleichzeitiger antiseptischer Wert in der Syphilistherapie von wesentlicher Bedeutung ist, wie wir dies im Verlaufe dieser Arbeit eingehend zu erörtern Gelegenheit hatten.

Des gröfsten Rufes und einer weitverbreiteten Beliebtheit hat sich noch das Jodoform zu erfreuen, das zumeist in Pulverform verwendet, bei stark eiternden und übelriechenden

Lokalprozessen am Platze ist. Wenn man auch in letzter Zeit dessen antiseptischen Wert zu bestreiten und dies auch experimentell zu erweisen versuchte, so haben wir doch in zahlreichen Fällen vom Jodoform einen auffälligen Nutzen zu erwarten, da es eine unläugbare Umstimmung in dem Heilungsprozesse zu veranlassen pflegt.

In letzter Zeit hat auch Sattler[1] in einer vergleichenden Arbeit, welche sich über den Einfluſs der Antiseptica auf die Bakterienentwickelung verbreitete, gefunden, daſs der Sublimat stets an erster Stelle stehe, und das Jodoform kein bakterientötendes Mittel darstelle. Die lokale umstimmende Wirkung des letzteren beruht daher auf andern Momenten und wie ich vermeine, auf dessen eiterresorbierender Eigenschaft, die es mit manch andern gutartigen Substanzen teilt. Von diesem Gesichtspunkte aus betrachtet, kann das Jodoform auch bei den verschiedenartigsten syphilitischen Eiterungsprozessen gute Dienste leisten, doch fand ich auch ein Gleiches in einer Reihe jüngst abgeschlossener Versuche vom Salol, während das Jodol keiner weitern Empfehlung wert erscheint.

Um nun zu bestimmen, wo und in welcher Weise die topische Behandlung der eben genannten syphilitischen Lokalaffektionen durchzuführen sei, bedarf es einer richtigen Bestimmung in der Art und Weise der Anwendung der Heilmittel, die bald durch Sublimatlösung (Rachengeschwüre etc.), bald durch Kalomelpulver (Kondylome), bald durch Empl. Hydrargyri (Gummata) oder einer Jodkalisalbe (Tophi) oder auch durch Ätzungen mit dem Lapisstifte, hie und da durch Anwendung von Atropin (Iritis) u. s. w. anzustreben ist. Wir haben noch besonders der vortrefflichen Eigenschaften des Kokains zu gedenken, das in 5—10% wässeriger Lösung örtlich gebraucht, sowohl schmerzhafte Eingriffe zu mildern vermag, sowie auch nach voausgegangenen Ätzungen als beruhigendes Deckmittel dient. Sowohl auf der Klinik Kaposis

---

[1] *Fortschritte der Medizin.* 1887. Nr. 12.

in Wien[1], als auch auf der mir unterstehenden[2], wurden Kokaininjektionen und Einrichtungen zu genannten Zwecken vorgenommen und ist die Verwendung dieses lokalen Anästhetikums einer ausgebreiteten Empfehlung wert. Wenn die topische Behandlung mit der allgemeinen Hand in Hand geht und zur rechten Zeit zur Verwendung gelangt, so wird man immer befriedigende Resultate erreichen und in dieser Art feiert die vernünftige antiluetische Therapie die schönsten Triumphe in der Behandlung selbst der schwersten Erkrankungsformen.

---

[1] Lustgarten, *Wiener mediz. Wochenschrift.* 1887. Nr. 12.
[2] Tajor, ibidem. Nr. 49.

III.

Dauer der Syphilisbehandlung.

Den Schlufs dieser Artikelreihe bildet noch die Erörterung der eingangs aufgeworfenen Frage: Wie lange mufs ein Syphiliskranker unter Behandlung stehen und wann kann er schliefslich als geheilt betrachtet werden?

Eine richtige Beantwortung dieser Frage ist für den Arzt nicht so leichthin zu liefern, als für zahlreiche andere Erkrankungen, da uns bei diesem ganz zweifellos infektiösen Blutleiden kein zur Kontrolle dienendes Moment zu Gebot steht, demgemäfs wir ein gänzliches Verschwinden der Krankheitsmaterie aus dem Blut mit Gewifsheit zu bestimmen vermöchten.

Und dieser Umstand wiegt um so schwieriger, weil wir allen Grund haben, der Annahme uns zuzuneigen, welche die Träger des Syphilisgiftes in jenen Mikroorganismen vermutet, die von einzelnen Beobachtern (Lustgarten, Doutrelepont, Matterstock etc.) in den Produkten der syphilitischen Affektionen gefunden wurden.

Wenn die Lehre von der diagnostischen Bedeutung und dem prognostischen Wert der Bakterien jemals die Ausbildung erlangen würde, dafs aus dem Vorhandensein gewisser Mikroorganismen die jeweilige infektiöse Erkrankung erkannt, und aus dem Fehlen derselben die Entseuchung des erkrankt

gewesenen Organismus bestimmt werden könnte, so würde man vielleicht auch in Bezug auf die Dauer der Therapie wesentliche Anhaltspunkte gewinnen, und den jeweiligen bakteriellen Befund als Mafsstab für die Zwecke einer Behandlung verwerten können. Ob die Wissenschaft jemals diesen Postulaten gerecht werden wird, ist eine Frage der Zukunft, vorläufig müssen wir bei den Infektionskrankheiten derlei Prämissen gänzlich aufser Acht lassen. Da nun die Lehre von den Syphilisbacillen bis heute jedoch nicht unanfechtbar begründet ist, so können uns demnach weder Mikroskop noch Reagensglas einen Aufschlufs bieten, ob die eingeschlagene Therapie die Krankheitskeime gänzlich zu zerstören vermochte oder nicht, und wir müssen uns an andere Momente halten, die mehr einer praktischen Richtung entspringen. Ein solches Moment wäre die klinische Erfahrung. Doch selbst diese vermag nicht alle Zweifel zu bannen, wenngleich sie oft in höherem Mafse verläfsliche Anhaltspunkte bietet als die eingehendste Krankenuntersuchung. Letztere genügt nicht zur richtigen Beantwortung der angeregten Frage, da in einem gegebenen Falle alle der Besichtigung und der Untersuchung zugänglichen Körperpartien für das Fehlen einer syphilitischen Affektion sprechen können, und der Organismus trotzdem nicht syphilisfrei ist.

Wie immer wir nun die Sache beurteilen, eine präzise Beantwortung des zu behandelnden Gegenstandes kann uns noch ehestens die Erfahrung bieten, welche die besten Beobachter dahin geführt hat, gewisse Grundsätze aufzustellen, welche man als den Ausflufs langjähriger Beobachtung und verläfslicher Beurteilung zu betrachten habe. —

Um nun zu beurteilen, ob ein Syphilitischer nach durchgeführter kürzerer oder längerer Behandlung geheilt sei, pflegt man alle Erscheinungen, welche für das eventuelle Vorhandensein krankhafter Zustände zu sprechen scheinen, möglichst eingehend zu prüfen. Viele Ärzte gehen von der Ansicht aus, dafs mit dem Verschwinden der sichtbaren Symptome auch die Syphilis geschwunden sei, für dieselben dauert demnach die Behandlung

nur so lange als sich eine sichtbare Veranlassung dafür ergiebt. Ein solcher Vorgang ist aber fehlerhaft, denn da unter einer energischen Behandlung, wenn frühzeitig begonnen, innerhalb zwei bis drei Monaten die Symptome zum Schwinden gelangen, so geben sich Arzt und Kranke oft der Auffassung hin, dafs eine lokale Genesung eingetreten sei. In solchen Fällen lehrt aber nach einiger Zeit der weitere Verlauf, dafs die Syphilis noch latent fortbestehen kann, und dafs nach Monaten und selbst nach Jahren frische Nachschübe des alten Übels sich einstellen können. — Diese Wahrnehmung entgeht vielen Ärzten, da Syphiliskranke ein sehr labiles Krankenmaterial bieten und im Laufe längerer Zeit unter eine verschiedenartige Behandlung geraten, so dafs mancher Arzt, der in der Voraussetzung lebt, Jemanden von Syphilis geheilt zu haben, gar nicht weifs, dafs derselbe Kranke von einem anderm Arzt, wenn auch in einer späteren Epoche, wegen eines Recidives des frühern Übels behandelt wird. Jene Ärzte aber, welche Dezennien hindurch mit diesem Zweige der Medizin sich eingehend befassen, kommen leichter in die Lage, die Chronizität und Recidivfähigkeit der Lues zu erkennen.

Um nun zu bestimmen, ob und wann man mit einem ziemlichen Grade von Gewifsheit die Syphilis als erloschen zu betrachten habe, suchte man nach Kriterien, die eine gewisse Konstanz in der Beurteilung aufweisen. Eines dieser wichtigen Kriterien erscheint in dem Verhalten des Drüsensystems. Selbes pflegt nach dem Schwinden der Haut- und Schleimhautaffektionen lange Zeit noch verändert, resp. einzelne Drüsen pflegen vergröfsert zu sein, und da dieselben als die eigentlichen Depots (Virchow), welche das Virus enthalten, betrachtet werden, die auf dem Wege der Lymphbahnen selbes von Zeit zu Zeit in die verschiedensten Organe des Körpers führen, so bildet demnach das Verhalten des Drüsensystems eines jener Momente, das wir eventuell zur Hilfe nehmen können, um einen Patienten als von jeder weiteren Behandlung befreit erklären zu können. Dafs hierbei viele Fehlerquellen unterlaufen, liegt auf der Hand. Es giebt zahlreiche Kranke,

bei denen das der Untersuchung zugängliche Drüsensystem, und zwar das der Leisten-, Krural-, Ellbogen-, Nacken- und Unterkiefergegend gar keine nennenswerte Vergrößerung und Anschwellung aufweist und die Patienten doch noch in hohem Grade luetisch sind. Dann giebt es wieder Patienten, welche von Haus aus an gewissen Körperstellen Drüsenvergrößerungen darbieten, die im Laufe einer syphilitischen Erkrankung selbst keine weitere Zunahme aufweisen, wodurch ein sonst ziemlich wichtiges Kriterium gänzlich verloren geht. — Wir können demnach das angeführte Moment nur für solche Fälle als wesentliches geltend machen, wo wir in die Lage kommen, mit dem Gang der Erkrankung eine allmähliche Anschwellung der Drüsenpakete an den genannten Körperstellen, die als charakteristische anzusehen sind, verfolgen und mit Abschluß einer länger dauernden Behandlung die Rückbildung derselben und die Rückkehr zur Norm konstatieren zu können.

Ein anderes Kriterium, welches zur Beurteilung dient, ob jemand syphilisfrei ist, liegt außer dem Bereiche unserer direkten Untersuchung; selbes betrifft die Vererbung der Lues. Syphiliskranke Eltern erzeugen syphilitische Kinder. So traurig diese Erfahrung für die Betreffenden ist, so wichtig ist sie für das Wesen der Syphilis selbst. Dieser Erfahrungssatz führte zum Studium des Gesetzes der Vererbung der Syphilis und weiter zur Erwägung aller Momente, welche dieser Eventualität, nämlich die Syphilis in die Ehe und auf die Nachkommen zu übertragen, vorbeugen sollte, was wieder nichts anderes bedeutet, als zu bestimmen, bis zu welchem Zeitraum hat die Behandlung zu geschehen, und wann kann ein erkranktes Individuum für geheilt betrachtet werden? resp. wann ist ihm auch das Eingehen einer Ehe gestattet?

Es brauchte wohl lange, bis dieser letztere Erfahrungssatz Gemeingut der Wissenschaft wurde, doch er allein führte zu einer annähernd richtigen Auffassung über die entsprechende Dauer einer antisyphilitischen Behandlung. Um nun möglichst sicher vorzugehen und die Behandlung so lange fortzuführen,

bis die letztgenannten Eventualitäten mit einer gewissen Sicherheit ausgeschlossen erscheinen könnten, schlugen einige wohlerfahrene Spezialärzte vor, die Behandlung möglichst lange hinauszuziehen.

Ricord allen voran, ging in dieser Richtung mafsgebend vor, indem er die Durchschnittsdauer seiner Behandlung auf neun Monate zu erstrecken vorschlug. (Six mois de traitement mercuriel, puis trois mois d'un traitement joduré, destiné a prévenir les accidents éloignés de la diathèse, telle est la médication qui donne les cures les plus soutenues, qui réussit dans la grande majorité des cas, à neutraliser véritablement le virus toxique, ou même a guérir la vérole, au moins dans la généralité de ses manifestations.[1]

Dieser anscheinend lange Zeitraum für die Behandlung einer Erkrankung, welche auf frühzeitige Eingriffe sich rasch zu involvieren scheint, wurde auch von späteren Ärzten noch immer als nicht genügend angesehen, und man dehnte den Zeitraum der Behandlung noch weiter hinaus. Namentlich war es Fournier[2], einer der erfahrensten und begabtesten Schüler Ricords, der die Dauer der Behandlung sogar bis auf einen Zeitraum von zwei Jahren auszudehnen empfahl. Selbe soll aber nicht in einer ununterbrochenen Reihenfolge, sondern in Intervallen vorgenommen werden. — Da Fourniers Grundsätze in dem letzten Jahrzehnt von vielen Seiten so ziemlich als die mafsgebenden angesehen werden, so wollen wir den Gedankengang desselben in Kürze wiedergeben. Als ein entschiedener Anhänger der Quecksilbertherapie rät Fournier, in jedem vorkommenden Falle einer primären Erkrankung die Behandlung möglichst frühzeitig zu beginnen und das Quecksilber drei bis vier Monate hindurch zu verwenden. Da aber ein derartiger Vorgang, selbst mehrere Monate geübt, nicht im Stande ist, die Diathese auf einmal zu tilgen, und da das Quecksilber, ununterbrochen gebraucht, seine Wirksamkeit verliert, so ist

---

[1] *Leçons sur le chancre.* Paris 1860. pag. 312.
[2] *Leçons sur la Syphilis.* Paris 1873.

es zweckdienlicher, Pausen in der Behandlung eintreten zu lassen, während welcher die Patienten entweder von allen Medikamenten verschont bleiben, oder auch Jodmittel nehmen. Nach einer dem Patienten gewährten Ruhe von einigen Wochen oder auch zwei bis drei Monaten schreite man abermals zu einer Quecksilberbehandlung, um nach einer kürzeren Behandlungszeit in gleicher Weise zu pausieren. Auf diese Art soll der Patient in einem beiläufigen Gesamtzeitraume von zwei Jahren zehn bis zwölf Monate hindurch der Behandlung sich unterziehen und eben so lange mit selber pausieren. Der Zeitraum der ununterbrochenen Behandlung mit der einzuschaltenden Pause soll je nach dem Krankheitsfalle dem Ermessen des behandelnden Arztes überlassen werden.

Durch Fournier angeregt, haben andere Ärzte die langdauernde Behandlung in einer noch strengeren Weise empfohlen, wie beispielsweise Neisser[1], welcher die Therapie in der Weise geübt wissen will, dafs bei einer mehrjährigen Merkurbehandlung gänzliche Ruhepausen, in denen den Patienten gar keine Medikamente zu reichen wären, gar nicht eingehalten werden sollen, sondern Jod und Quecksilber in einer aufeinander folgenden ununterbrochenen Reihenfolge. Dem entgegen hat Caspary[2] eine zu intensive Quecksilberbehandlung darum für schädlich erklärt, weil man in der Latenzperiode der Syphiliserkrankung das Quecksilber, das doch ein heroisches Mittel ist, nicht ohne Gefahr für die übrige Gesundheit geben kann. Caspary fafst seine Behandlungsart in den Worten zusammen: Beginn der spezifischen Behandlung bei Auftreten der Sekundärzufälle, Wiederholung nie in der Latenz, sondern nur bei Eintritt von Recidiven; demnach statt der chronischen intermittierenden Quecksilberjodkur Beherzigung der hygieinisch-diätetischen Vorschriften Sigmunds: Reinhaltung und Abhärtung der krankhaft disponierten Haut und Schleimhäute, gute Diät, gesunde Lebensweise, Abstinenz von allen schwächenden Einflüssen.

---

[1] *Deutsche medic. Wochenschrift.* Nr. 1—2. 1884.

[2] *Deutsche medic. Wochenschrift.* Nr. 13. 1884 und *Vierteljahresschrift für Dermat.* 1887. pag, 3.

Noch radikaler geht Martineau[1] vor, der eine fünf Jahre lang fortgesetzte Behandlung empfiehlt, und im Laufe derselben jedes Jahr Quecksilber- und Jodkuren abwechselnd verordnet und gleichzeitig zu Ende des zweiten oder dritten Jahres eine Schwefelbadekur gebrauchen läfst. — Denis Dumont wünscht gar eine unbegrenzte Fortdauer der Behandlung, da er, wie eingangs erwähnt, die Syphilis überhaupt für ein unheilbares Leiden erklärt. Derartig geübte Behandlungsarten sind für den Kranken von einschneidender Bedeutung, und Ratschläge solcher Art gleichbedeutend mit dem Zugeständnisse, dafs die Syphilis kaum zu tilgen sei, was bei der überwiegend grofsen Zahl jüngerer Individuen, die das gröfste Kontingent der Syphiliskranken bilden, von deprimierendster Wirkung ist. Und in der That sind solche therapeutische Mafsnahmen unnötig, da die Erfahrung täglich lehrt, dafs eine derartige Behandlungsdauer den Postulaten eines befriedigenden Erfolges nicht entspricht. Wenn Zeissl jun.[2] aus Fällen seiner Beobachtung anführt, dafs trotz vier- bis fünfjähriger Dauer der Behandlung in späteren Zeiträumen dennoch schwere Syphilissymptome zu Tage traten, so könnte man noch viel mehr Fälle anführen, in denen die exspektative Methode zu gleichen und noch schwereren Konsequenzen führte, und da M. Zeissl ein Gegner der frühzeitigen und energischen Kuren ist, so dürfen solche Fälle nicht einseitig gegen die Idee einer frühzeitigen und andauernden Behandlung ins Treffen geführt werden.

Wir stehen bei jedem Syphilitiker einem rätselhaften Faktor gegenüber, und dies ist die Eigenart, die Individualität des Erkrankten selbst. Welcher Arzt kann im Vorhinein bestimmen, wie die Syphilis bei demselben sich entwickeln und wie selbe verlaufen wird? und darf man, von Ausnahmefällen ausgehend, allgemeine Konsequenzen ziehen? Die Gegner einer eingreifenden und lange fortgesetzten Hg-Kur leiten auch von

---

[1] *Semaine médicale.* 1887. pag. 206.
[1] *Klin. Zeit- und Streitfragen.* Wien 1887. V. pag. 177.

dieser Methode das öftere Vorkommen schwerer Sekundärzufälle, namentlich das Auftreten der Erkrankung in den Nervenzentren, ab. — Nun, diese Angaben sind durchaus nicht erwiesen, und ich selbst verfüge über eine ziemliche Zahl von Beobachtungen, wo ich gerade im Gegenteil die Aufseracht-lassung einer entsprechenden und andauernden Behandlung für das Ergriffensein des Nervensystems direkt zu beschuldigen vermochte. Es stehen demnach Beobachtungen positiver Natur solche negativer Art gegenüber. Während Fourniers und Neissers Methoden einerseits scharf angegriffen wurden, werden selbe anderseits vollinhaltlich gebilligt. — Bockhart, Unna, Finger sind Anhänger derselben, und ich selbst gestehe, dafs mich eine lange dauernde ausgebreitete Erfahrung dahin geführt hat, der länger dauernden und durch zeitweilige Pausen unterbrochenen Behandlungsart anzuschliefsen. Man darf bei dieser Behandlungsmethode nicht ohne richtige Wahl der Mittel vorgehen, man berücksichtige die Individualität des Kranken und man beurteile die Form der Erkrankung selbst. Je gewissenhafter man den zu behandelnden Fall prüft, desto vorurteilsloser kann man an die Behandlung gehen, und man wird, wenn man die Grundsätze reicher, in der Wissenschaft aufgespeicherter Erfahrung vor Augen hält, die extremen Anschauungen vermeiden, welche hier einer fast nie endenden Behandlung, dort einem fatalen laisser aller entsprungen sind.

In solcher Weise gelangen wir zu jenen Gesichtspunkten, welche eine klarere Beurteilung des in Rede stehenden Gegenstandes ermöglichen,

Ohne mich in eine weitere Kritik der im Vorhergehenden kurz berührten Ansichten und Methoden einzulassen, will ich nun zum Schlusse jenes Vorgehen anführen, welches mir bei der Behandlung der Syphilis seit einer Reihe von Jahren zur Richtschnur diente und im grofsen und ganzen von mir eingehalten wird. Ich fasse meine therapeutischen Mafsnahmen in folgenden Schlufssätzen zusammen:

1. Die Syphilis ist eine chronische Erkrankung und bedarf deshalb einer länger dauernden Behandlung.

2. Die Quecksilbertherapie soll möglichst frühzeitig eingeleitet werden, nämlich in jenen Fällen, wo schwere Initialaffekte bestehen, kurze Zeit nach stattgefundener Infektion, in leichteren Fällen etwas später, jedenfalls aber vor Ausbruch der Haut- und Schleimhautkonsekutiven.

3. Die Hgmittel sollen in erster Zeit wenigstens zwei bis drei Monate hindurch zur Verwendung gelangen in jener Form und Auswahl, wie wir dies in vorhergehender Artikelreihe erörtert haben. Darauf folge die Jodbehandlung in einer Dauer von zwei Monaten.

4. Nach vier- bis fünfmonatlicher ununterbrochener Behandlung pausiere man mit selber durch zwei bis drei Monate. Etwaige Lokalerscheinungen an den Schleimhäuten oder bestimmten Hautpartien (Axillar-, Anal-, Genital- etc. Gegend) sollen örtlich behandelt werden.

5. Bei wesentlicheren Nachschüben der Erkrankung wiederhole man den ersten Turnus der Behandlung in möglichst gleicher Weise, doch mit kürzerer Dauer (drei Monate); erfolgt jedoch im ersten Halbjahre nach begonnener Behandlung kein Recidiv, so ist der genannte zweite Behandlungsturnus auf den achten bis zehnten Monat, von der Konstatierung der Erkrankung an gerechnet, zu setzen.

6. Die Kur mit Dekokten ist am hülfreichsten bei Erkrankungen der Parenchymorgane ohne Rücksicht auf die Dauer des Leidens; zeigen sich trotz zweimaliger eingreifender Hg- und Jodkur anderweitig Krankheitsnachschübe, so gelange diese Methode zur Anwendung.

7. Die Badekur (Lipik, Hall, Aachen etc.) komme erst nach durchgeführten medikamentösen Kuren an die Reihe. Unter Umständen kann selbe auch nach dem ersten Behandlungscyklus am Platze sein, man verbinde selbe aber möglichst mit Hg-Behandlung, wenn ernstere Erscheinungen hierzu auffordern.

8. Die Kaltwasserkur bilde den eigentlichen Abschluſs der ganzen Syphilisbehandlung; sie gelte als tonisierende und roborierende Kur nach den verschiedenen vorausgegangenen

Prozeduren. Bei früher gebrauchter Thermalkur möge stets eine drei- bis viermonatliche Pause zwischen beiden eingehalten werden.

9. Ziehen sich die Krankheitserscheinungen trotz angewendeter und dauernder Behandlung in das zweite Jahr, so lasse man selbst bei geringfügigen Zufällen eine zwei- bis dreimonatliche Hg-Jodkur durchmachen. Handelt es sich um Eingehung einer Ehe, so sei die Kur noch ausdauernder.

10. $1^1/_2$—2 Jahre einer verständig geleiteten frühzeitigen Behandlung mit entsprechenden Pausen, führen in den meisten Fällen zu vollkommen befriedigendem Resultate. Einen möglichst verläfslichen Mafsstab für die Wahrscheinlichkeit eingetretener Genesung kann der Umstand bieten, dafs sich acht bis zwölf Monate nach dem letzten Krankheitssymptom keine weiteren pathologische Erscheinung einstellt.

11. Vernachlässigte Krankheitszustände, exspektatives Vorgehen, systemlose Behandlung — können mit den angeführten Erfahrungssätzen nicht in Einklang gebracht werden; als in gleicher Weise von denselben abweichend, sind die Erkrankungen bei ältern Individuen und zarten oder anderweitig leidenden Konstitutionen zu betrachten — da hier jede mutmafsliche Dauer der Behandlung im Vorhinein schwer zu bestimmen ist.

Über Ansteckung und Ansteckungswege
bei
Syphilis.
Von Prof. Dr. **R. Bergh,**
Primararzt am „Vestre-Hospital“ in Kopenhagen.
gr. 8. 1888. M. —.80 Pf.
(Sonderabdruck aus Monatshefte für prakt. Dermatologie.)

Index bibliographicus Syphilidologiae.
Bearbeitet von
Dr. **Karl Szadek,**
Bibliothekar der Kiewschen medizinischen Gesellschaft und Spezialarzt für Syphilis und Hautkrankheiten in Kiew (Rufsland).
Erster Jahrgang.
Die Litteratur des Jahres 1886.
gr. 8. 1888. M. 1.50.

Lehrbuch der Arzneimittellehre
und Arzneiverordnungslehre.
Auf Grund der dritten Auflage des Lehrbuchs der Arzneimittellehre
von R. Buchheim
und der Pharmacopoea Germanica. Ed. II.
bearbeitet von
Erich Harnack,
Professor der physiolog. Chemie und Pharmakologie an der Universität Halle a. S.
gr. 8. 17 Mk. Geb. in Halbfranz 19 Mk.
☞ **Preisgekrönt im Dezember 1886 durch die Heimbürger-Stiftung in Dorpat.**

Dr. **Hermann Koehler's**
Ärztliches Rezept-Taschenbuch.
Zugleich eine gedrängte Übersicht
der gesamten Arzneimittellehre
für Kliniker und praktische Ärzte.
Nach „Justus Radius' Auserlesene Heilformeln.“
Zweite Auflage.
Auf Grund der Pharmacopoea Germanica. Ed. II. umgearbeitet von
Dr. **Arthur Jaenicke**
in Breslau.
kl. 8 (Taschenformat). XII u. 292 S. 1884.
Preis broschiert 4 **Mark**; gebunden in Leinwand (als Taschenbuch) **5 Mark.**

Fürbringer, P. Eine seltene Form des Fleckensyphilides. 1882. 2 Seiten.
— Zur Diagnose der Harnröhrenausflüsse. 1883. 8 Seiten;
Glück, Leopold. Helkose links, Bubo rechts. — Allgemeine Syphilis. 1887. 6 Seiten.
— Sebastianus Petritius über den Tripper. 1887. 4 Seiten.
Hebra, H. v. Zwei Fälle syphilitischer Reinfektion. 1883. 4 Seiten.
Hennig, C. Über die Möglichkeit, hereditäre Lues zu verhindern. 1882. 2 Seiten.
Hiller, A. Hämatemesis infolge von visceraler Syphilis. 1882. 5 Seiten.
Janowsky, V. Beiträge zur Pathologie und Therapie der Schankerbubonen. 1885. 10 Seiten.
Ihle, M. Die neueste Form meines Suspensoriums. 1887. 4 Seiten. Mit 4 Abbildungen.
Lassar, O. Über Bubonen-Behandlung. 1883. 3 Seiten.
Lewentaner, M. Über Beschneidungssyphilis. 1887. 2 Seiten.
Mandelbaum, W. Kokain als schmerzstillendes Mittel bei der hypodermatischen Syphilisbehandlung. 1886. 2 Seiten.
Margoniner, J. Beiträge zu den Primäraffekten der Syphilis. 1887. 9 Seiten.
Michael, J. Diagnostik und Therapie der Lungensyphilis. 1882. 7 Seiten.
Michelson, P. Die Excision der Initialsklerose. 1885. 1 Seite. Mit Abbildung.
— Die Technik der Urethroskopie. 1882. 6 Seiten.
— Über einige Streitfragen aus dem Gebiete der hereditären Syphilis. I. Über intrauterine („postkonzeptionell-humerale") Infektion des Fötus. II. Über Syphilis durch Empfängnis (Retroinfektion der Mutter durch den vom Vater her syphilitischen Fötus, Choc en retour) und das sogenannte Collessche Gesetz. 1883. 29 Seiten.
Mracek, Franz. Innerliche Darreichung des Jodoforms bei konstitutioneller Syphilis. 1882. 4 Seiten.
Munnich, A. J. Zur abortiven Behandlung der Urethritis. 1885. 3 Seiten.
Obersteiner, H. Syphilis und Dementia paralytica. 1882. 3 Seiten.
Petersen, O. Der Druckverband bei Behandlung vereiterter Bubonen. 1883. 3 Seiten.
— Die Prostitutionsfrage in St. Petersburg. 1887. 10 Seiten.
— Der Urethral-Irrigator. Eine neue Form von Trippersprützen. 1887. 2 Seiten.
— Versuch einer pathologisch-anatomischen Statistik der visceralen Syphilis. 1888. 14 Seiten.
Planner, Richard von. Zur Behandlung des chronischen Trippers. 1887. 12 Seiten. Mit 2 Abbildungen.
Prochownik, L. Über einige Fälle von eigentümlichem Pruritus an den äufseren weiblichen Genitalien. 1886. 5 Seiten.
Remak, E. Über die Beziehungen der Tabes dorsalis zur Syphilis. 1882. 8 Seiten.
Róna, S. Blutserumquecksilber (Bockhart) gegen Lues. 1886. 6 Seiten.
— Ein Fall von vollkommener Hodenatrophie als Folge einer akuten Orchitis. 1886. 4 Seiten.

(Fortsetzung s. nächste Seite.)

Schadek, Karl. Innerliche Anwendung des Hydrargyri carbolici oxydati bei Syphilis. 1887. 6 Seiten.

— Über hypodermatische Anwendung von Hydrargyrum carbolicum oxydatum bei Syphilis. 1887. 16 Seiten.

Schumacher II (Aachen). Rachitis und hereditäre Syphilis. 1882. 7 Seiten.

— Zur Naturgeschichte der Syphilis. 1883. 7 Seiten.

Schuster (Aachen). Über die Behandlung der Syphilis des Nervensystems während der letzten 13 Jahre. 1888. 16 Seiten.

Schütz, Josef. Ein neuer elektrischer Apparat (Diaphotoskop) zu medizinischen Beleuchtungszwecken, insbesondere zur bequemen Erhaltung des endoskopischen Gesichtsfeldes. 1887. 5 Seiten. Mit Abbildung.

Smirnoff, G. Ein seltener Fall von ausgebreiteter symmetrischer Verunstaltung auf Grund hereditärer Syphilis. 1888. 5 Seiten. Mit 4 Abbildungen.

Stocquart (Brüssel). Die chirurgische Behandlung der Lymphdrüsenabscesse. 1886. 3 Seiten. Mit Abbildungen.

Uhthoff, W. Ein seltener Fall von gummöser Neubildung im menschlichen Auge. 1882. 3 Seiten.

Unna, P. G. Die neueste Form meines Suspensoriums. 1887. 7 Seiten. Mit 2 Abbildungen.

— Eine neue Sondenbehandlung des chronischen Trippers. 1884. 6 Seiten.

— Über Suspensorien. 1885. 12 Seiten. Mit 18 Abbildungen.

— Zur Jodoformbehandlung des Ulcus molle. 1884. 6 Seiten.

Unterberger, S. Zur Frage über den Zeitpunkt des Auftretens der Epididymitiden und Bubonen nach der Infektion. 1884. 4 Seiten.

von Watraszewski. Über die Behandlung der Syphilis mit Injektionen unlöslicher Quecksilbersalze. 1887. 7 Seiten.

Welander, Eduard. Zur Frage von der abortiven Behandlung der Gonorrhöe. 1887. 8 Seiten.

Wolff, A. (Strafsburg). Fixierungsnadel zur Phimosenoperation. 1885. 1 Seite. Mit Abbildung.

— Technik des Excisionsverfahrens bei Initialsklerose. 1885. 2 Seiten. Mit Abbildung.

Aus dem älteren Verlage v. **Leopold Voss** in **Hamburg** (u. Leipzig).

Ducamp, Theodor, über Harnverhaltungen, welche durch Verengerung der Harnröhre verursacht werden, und von den Mitteln, durch welche man die Obstruktionen dieses Kanals vollkommen zerstören kann. Aus dem Französ. Mit 5 Kupfert. gr. 8. 1823. Mk. 4.50.

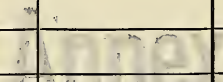
Fracastori, Hieronymi, Syphilis sive morbus gallicus. Carmen ad optimar. editionum fidem edidit, notis et prolegomenis ad historiam morbi gallici facientibus instruxit Ludovicus Choulant. 8. 1830. Mk. 2.—.

Hünefeld, F. L., Die Radesyge, oder das scandinavische Syphiloid. Aus scandinavischen Quellen dargestellt. gr. 8. 1828. Mk. 2.60.

COLUMBIA UNIVERSITY LIBRARIES

This book is due on the date indicated below, or at the expiration of a definite period after the date of borrowing, as provided by the library rules or by special arrangement with the Librarian in charge.

DATE BORROWED	DATE DUE	DATE BORROWED	DATE DUE
C28 (462) 50M			



RC201
Sch9
1888

Schwimmer

Die Grundlinien der heutigen Syphilistherapie.

Annex

RC201
Sch9
1888

Annex